

منتدى اقرأ الثقافي

WWW.IQRA.AHLAMONTADA.COM

# الإسعافات الأولية

الدليل الشامل في تعلّم تقنيات الإسعافات الأولية

منتدى اقرأ الثقافي

للكتب ( كوردس - عربي - فارسي )

www.iqra.ahlamontada.com

مترجم محمد صالح



# الإسعافات الأولية

٢

إعداد

ضرغام محمد صالح



للطباعة والنشر والتوزيع

لبنان-بيروت-المرعة-بناية حجيج-مطابق ٥

ت/ ٠٣٧٣٧٥١٩ - ٠١٤٧٤٤١٢ - ٠١٦٥١٦١٨

جميع الحقوق محفوظة

الطبعة الأولى

٢٠٠٦ - ٢٠٠٥

## المقدمة

عزيزي القارئ :

فالنبدأ بالأمور البسيطة التي تصادفنا كثيراً كالحروق الطفيفة التي تصيبنا جميعاً و خاصة الأطفال من جراء لمس وعاء ساخن أو مكواة و الدواء التقليدي لحروق كهذه هو معجون الأسنان ، و هذا خطأ .... !

لأن معجون الأسنان يدخل في تركيبه مواد كيميائية مخصصة للاستخدام على الأسنان لا على الجلد و هخاصة إن كان هذا الجلد مكشوفاً من جراء الحرق .....!! و البديل الصحيح لمعجون الأسنان هو تبريد مكان الحرق بالماء الجاري و بعد ذلك نتركها كما هي لأن الجسم طبيعياً سيشكل فوق الحرق فقاعة داخلها سائل لحماية الجلد المتضرر من الجراثيم و الأوساخ إلى أن يعود الجلد كما كان ..... و في حالة الحروق الكبيرة يجب مراجعة الطبيب فوراً و بأسرع ما يمكن ....

و من الأمور الأخرى التي تحصل كثيراً هي الجروح التي يعالجها أغلبنا بوضع الكحول او السبيرتو عليها ، و هذا مضر لأن الكحول يقوم بقتل الخلايا مع قتله للجراثيم ، لكن من أغرب الأشياء التي يضعها البعض على الجروح هو البن ، و لم أعرف حتى الآن فهم فائدته ضد الجروح ؟.. !

لكن العلاج السليم للجروح ، هو غسل الجرح بالماء الجاري دون لمسة ، و بعد ذلك إن أردنا تطهيره فيكون ذلك باستخدام (( البوفيدون )) أ، أي مطهر آخر على قطعة من الشاش ، و ليس من القطن أو المحارم الورقية لأنها تتفتت و يمكن أن يدخل الفتات في الجرح ، بعدها نقوم بتضميد الجرح بوضع قطعة من الشاش عليه و تثبيتها باللاصق الطبي من الجهات الأربعة .. أما إذا كان الجرح كبيراً و نازفاً فيجب مراجعة الطبيب فوراً أو أقرب مستشفى ..

و في حال حدوث نزيف ، فبوسعنا أن نوقف النزف بالضغط على الجرح بقوة ، نستعمل لهذا الغرض ضماداً أو قطعة قماشية نظيفة، ونثبتها بقوة بقطعة قماشية أعرض نسبياً ، و إذا لم يتوقف النزف يمكن ربط رباط ثان أعرض من الأول و يجب أن ينقل المصاب إلى المشفى بأسرع وقت ممكن . . أما لإيقاف الرعاف ( نزيف الدم من الأنف إثر ضربة قوية عليه ) نطلب من المصاب أن يضغط بإصبعيه بشدة على الجزء الأسفل من عظم الأنف ، مدة عشر أو خمس عشرة دقيقة ، و ندع المصاب يجلس على أن يكون رأسه مائلاً قليلاً إلى الأمام و إذا لم يتوقف النزف ، نطلب من المصاب أن يضع أنفه تحت ماء بارد لمدة عشر دقائق و إذا لم يتوقف النزف يجب الذهاب إلى المشفى فوراً . . .

كنت في رحلة مع أصدقائك و تزلق أحدهم و التوى كاحله ، ما التصرف المناسب في هذه الحالة ... يجب ربط الكاحل برباط ضاغط طبي ، و يفضل عدم تحريك الكاحل ابداً و مراجعة الطبيب فوراً ... فلننتقل الآن إلى الأمر الأكثر خطورة كالكسور ..... !!! إذا صادف أحدنا حادث سيارة في الشارع فإنه يركض للنجدة مدفوعاً بروح الشهامة و الإنسانية فيقوم بحمل المصاب على كتفه و يرميه بعد أن (( يجعله )) . . . .

## الاسعافات الأولية

تعويض ما يفقده في هذا الوقت :

١ - النزيف الخارجي - وأسبابه الجروح النافذة في الأطراف والتي تجرح وعاء دموي كبيراً .. والكسور المفتوحة التي تجرح الأوعية الدموية أو العضلات... والنزيف من بعض الأمراض مثل قرحة المعدة والأثنى عشر .. والنزيف الناتج من أمراض الدم والتي تمنع تجلطه فينزف صاحبه من إصابات أو كدمات وسحجات وجروح بسيطة ويضعف وقف النزيف وعلاجه

### صيدلة المنزل

لا بد من وجود صيدلية في المنزل تحتوي على بعض الأدوية والأدوات التي تستخدم في الحالات المرضية أو الحوادث الطارئة ، ويجب أن تكون موضوعة في مكان عالي بعيدة عن الأطفال ولها قفل . كما يجب ألا يطلب من الطفل جلب الأدوية وتناولها من الصيدلية .

### الأدوات :

قطن وشاش طبي . أربطة متنوعة ، بلاستر لاصق ، محاقين بلاستيكية قياس ( ٢،٥ ، ١٠ سم ) خافض لسان خشبي ميزان حرارة طبي فموي وشرجي . كيس مطاط للماء الساخن وآخر للتليج . محقنة شرجية . علبة للحفظ القطن والشاش المعقم ، علبة جراحية صغيرة قطع قماش مربعة كبيرة عدد ٣ .

### الأدوية :

كحول طبي ، محلول مركوكروم ، صبغة اليود ، ماء أكسجين مسكنات (كالأسبرين وما شابه ) مضادات التشنج والألم ( افافورتان ، سباسموسيبالين وغيره.... ، حبوب ضد الإمساك ، حبوب ضد الإسهال بودرة سلفاكول ، مرهم أسود للدمامل ، شراب للسعال ، مطهرات للفم ، بعض المهدئات اللطيفة ، أمونياك للانعاش ، بابونج ، زهورات ، كريم للحروق )

ابدأ فوراً بإسعاف المصاب من الصدمة المبكرة قبل أن ينتقل الى الصدمة العميقة

٢ - النزيف الداخلي - وأسبابه الإصابات النافذة في الصدر والبطن والأطراف بسبب تمزق وعاء دموي داخلي أو جرح عضو داخلي أو الضربات المباشرة والاصطدام والارتطام المباشر للجسم فيحدث تمزق للأوعية الدموية الكبيرة أو تمزق أعضاء الجسم الداخلي .أو كسر عظمة الساق من أعلى وجرح العضلات ونزف بالدم ونزيف داخلي قد لا يكشف إلا بأعراض حدوث الصدمة .

٣ - فقدان البلازما أو السائل الدم وسوائل الجسم - وأسبابه حالات القي والإسهال الشديد التي يفقد فيها سوائل الجسم ..والحروق الكبيرة الشديدة التي يفقد فيها كميات كبيرة من مصل أو بلازما أو سائل الدم..والإصابات الصادمة والارتطام التي تتمزق فيه أنسجة الجسم الداخلية فتتساق بلازما وسائل الدم أو ترشح الشعيرات الدموية في الأنسجة المحيطة وقد يظهر تورم في موضع الإصابة كنتيجة لذلك ...وأعراض المعدة والأمعاء التي تمنع إعادة امتصاص السوائل منها والذي يحدث طبيعياً للمحافظة على مستوى حجم السوائل الجسم .

ثالثاً : انخفاض ضغط الدم - و السبب قد يكون خلل أو فقدان الضوابط العصبية التي تحكم سعة الشرايين الصغيرة ...فتتدد أو رج فتتسال كميات كبيرة من الدم في شبكة الشعيرات الدموية الدقيقة ويقل كنتيجة لذلك حجم الدم الذي يجري في الدورة الدموية الرئيسية .

أو بسبب بعض أنواع امواد السامة التي تدخل الدم وتسبج معه التي تفرزها الميكروبات والبكتيريا التي تصيب الجسم وكذا بعض نفايات الخلايا المصنابة بعد تلفها أو عطبها .

#### علامات الصدمة المبكرة

ضغط الدم : طبيعي

النض : زيادة سرعة

لون الجلد أو البشرة : عادي

لمس الجلد : بارد ورطب

الشعور : قلق وتوتر وتشاؤم

التنفس : سريع وبعمق

رابعا : الألم الشديد القاسي : ويؤثر على التحكم العصبي في سعة أو اتساع الأوعية الدموية فينقص ضغط الدم وتحدث الصدمة . وقد لا يصاحب ذلك سرعة في نبضات القلب مما يفرق بين الصدمة لهذا السبب وبين الصدمة الناتجة عن فقدان كميات من الدم أو سوائل الجسم .

#### علامات الصدمة المتأخرة العميقة

ضغط الدم : يهبط لأقل من ٩٠

النض : زيادة سرعته وضعفه

لون الجلد أو البشرة : شاحب

لمس الجلد : بارد

الشعور : فقدان الوعي

التنفس : سريع وضحل



خامسا - النفسية والأعصاب :الضغط العصبي والتوتر النفسي الشديد قد ينتج عنه فقدان التحكم العصبي في اتساع أو ضيق في الأوعية الدموية الصغيرة ونقص في انخفاض ضغط الدم والإصابة بالصدمة

سادسا ..الجهاز العصبي المركزي : إصابات المخ والعمود الفقري وانخفاض ضغط الدم كنتيجة لذلك ودون زيادة سرعة النبض .

سابعا - الوقوف على القدمين : لمدة طويلة مع التوتر العصبي والقلق النفسي الذي قد يسبب نقص وانخفاض ضغط الدم كما يحدث أحيانا في استعراضات العسكرية .

#### أعراض وعلامات الصدمة :

بصفة عامة ..شحوب اللون وبرودة الجسم ورطوبة الجلد ولزوجته وضعف النبض وسرعته وهبوط وضعف التنفس وأحيانا فقدان الوعي والشعور ورد فعل الجسم الإنساني فسيولوجيا أو طبيعيا لحدوث الصدمة أو المقاومة إصابة المرء بالصدمة والنقص كمية الدم الذي يجري في الأوعية الدموية الرئيسية يكون بمحاولة زيادة الدم الذي يدفعه القلب في الدورة الدموية لكي يصل بكفاية الى أعضاء الجسم الحيوية وخاصة المخ .

ويتم ذلك بسرعة زيادة نبضات القلب وانقباضاته حتى يدفع بكميات أكثر من الدم مع تلك الدفعات السريعة في الدقيقة الواحدة الى أعضاء الجسم والمخ . وبزيادة ضيق قطر الشرايين الدموية الصغيرة للمحافظة على مستوى ضغط الدم فلا تتخفض. وتظل قوة دفع الدم مناسبة وتصل كميات منه لعضلات القلب والمخ وتقل لذلك كميات الدم التي تذهب الى الجلد والعضلات والأعضاء الجسمانية الداخلية الأخرى وتظهر الأعراض نتيجة لذلك :

- ١ - شحوب لون الجلد أو بياضه ونقص احمراره .
- ٢ - برودة ملمس الجلد ورطوبته أو ابتلاله وظهور العرق على الجبهة أحيانا .

- ٣ - ضعف العضلات وارتخائها نظرا لنقص امدادها بالدم .
  - ٤ - جفاف الفم والحلق والشعور بالعطش نظرا لنقص امداد الأغشية المخاطية في الدم .
  - ٥ - سرعة نبض القلب وضعفه .
  - ٦ - سرعة التنفس لزيادة التنفس لزيادة امداد الجسم بالأكسجين .
  - ٧ - يكون المصاب قلق يرتقب الشر في البداية خائف متشائم متوتر ثم مع تطور الصدمة وزيادة شدتها يصبح فائر الشعور مبلب الفكر جامد ويبدو لا مبالي متلبد .
  - ٨ - انخفاض ضغط الدم .
  - ٩ - الشعور بالقرف واحتمال التقئ .
  - ١٠ - الاحساس بالضعف العام وعدم القدرة على بذل المجهود القليل ويمكن اكتشاف بداية الإصابة بالصدمة ونقص كمية الدم أونقص بلازما الدم وسائل الجسم مبكر بقياس سرعة نبض المصاب أو ضغطه أثناء جلوسه مقارنة ذلك بسرعة نبض وقياس الضغط أثناء رقاذه واستلقائه على ظهره . فإن وجدنا أن سرعة النبض أثناء الجلوس قد زادت أكثر من ١٠ وأن مقياس الضغط قد نقص بعشرة أثناء الجلوس فإن هذا يدل أن المصاب أو المريض قد أوشك على الإصابة بالصدمة .
- إسعاف الصدمة :**
- ١ - الصدمة يلزم اكتشافها واسعافها على الفور .
  - ٢ - الصدمة قد تبدأ بسيطة أو خفيفة ثم تزداد وتتفاقم حتى تكتمل شدتها وتصل الى ذروتها .
  - ٣ - التخفيف من تأثير الإصابة أو المرض على المصاب حتى نقلل من احتمال تطور الصدمة وزيادتها وتفاقمها مثل وقف النزيف أو تجبير الكسر أو إزالة الألم .

٤ - مسألة المصاب أو الممرض أو الحاضرين بسرعة عن ظروف الإصابة أو تطور حالة المريض .

٥ - الكشف السريع على المصاب أو المريض .

٦ - إرقاد المصاب في وضع مريح مستلقيا على ظهره دون حركة حتى لا يجهد القلب . مع وضع الرأس مستوى الجسم دون وسادة مع رفع الساقين بوضع وسادة تحت القدمين مع فردهم وحتى تساعد على اندفاع الدم ومسارته وسرعة وصوله الى القلب ثم الدماغ والمخ .

٧ - المصاب أو المريض فاقد الوعي والشعور تلزم مراقبته بحذر وعناية حتى لا يسوء أو يتوقف تنفسه.

٨ - منع اللسان من اندفاع أو انتقال الى الخلف أو الورااء حتى لا يسد الحلق والبلعوم فيمتنع دخول الهواء الى الصدر .

٩ - عدم أثناء أو ثني رقبة المصاب الى الأمام حتى يسهل مرور الهواء الى داخل الصدر .

١٠ - يدار الرأس المصاب الى أحد الجانبين خوفا من احتمال اصابته بالقيء ولسهولة خروجه فلا تسبب انسداد في المسالك التنفس العليا .

١١ - تهوية المصاب أو المريض حتى يحصل على الهواء النقي ونزيد امداده بالأكسجين أو استنشاقه أن وجد .

١٢ - منع تعرض المريض أو المصاب بدرجات الحرارة الخارجية الشديدة الحارة أو الباردة كثيرا وذلك لتدفئة المصاب ببطانية خفيفة .

إصابات الرأس

وتحدث بسبب خبطة على الرأس أو الوقوع من مكان عالي . وهنا احذر الأم من عادة ترك الطفل الرضيع على فراش الأقارب وهو بدون سندات أو صور . فما أسهل أن يتقلب الطفل فيصل الى حافته ..

وقد يقع وإذا كان لابد من تركه فيجب حمايته من ذلك بوضع مخدات حوله و لا يكفي أن تكون المخدات على جانبيه . فالطفل قد يتحرك لأعلى في اتجاه رأسه أو لأسفل في اتجاه قدميه..أما إذا بدأ الطفل في المشي واللعب بما يصادفه فحاذري من ترك الأجسام الثقيلة كزجاجات الماء والزهریات في متناول يده وألا أوقعها أثناء لعبه على رأسه .

وفي حالة وجود أكثر من أخ في المنزل فإصابات الرأس قد تحدث بسبب اللعب العنيف – مقلدين ما يرونه في التلفزيون – ويبدو أن الأطفال في هذه السن يحتاجون لمراقبة ٢٤ ساعة ..والحافظ هو الله على العموم وليس علينا ألا أن نبذل جهدنا البشري .

#### الإرشادات الأولية

إذا تورم مكان الإصابة فضعي عليه قطعة من الثلج ملفوفة بقماش واضغطي قليلا حتى ينكمش التورم .

إذا فتح الجلد مكان الإصابة فعالجي الجرح والنزف بالإسعاف الأولى المناسب .

في ال ١٢ ساعة الأولى لاحظي أبنتك بأن :

تتركه يتحرك في فراشه إذا كان رضيعا أو في المنزل إذا كان طفلا ناميا حتى تراقبي قدراته الحركية واتزانه .

انظري الى حجم انسان العين بكل حدقة حتى تتأكدي من انهما متساويان حجما .

متى يستشار الطبيب ؟

إذا استمر بكاء الطفل أكثر من ربع ساعة .

إذا اصاب بالقيء المتكرر ( قئ مرة واحدة ممكن حدوثه بسبب الفزع أو شدة الألم ) .

إذا إغمي على الطفل .

إذا أصيب بصداع مستمر .

إذا كان حجم إنسان العين في الحلاقتين مختلفا .

## ضربة الشمس

قد يوحي هذا الأسم بأن ضربة الشمس لا تحدث ألا إذا تعرض الطفل للشمس الحارقة فقط ، صحيح أن التعرض لها لمدة طويلة قد يسبب الضرر ولكن أساس الأعراض هو التعرض للحرارة الشديدة - في الشمس أو الظل - لمدة طويلة ، عندها يفقد الطفل كمية كبيرة من العرق - كما يحدث في الاجهاد الاداري .

أما إذا لم يعوض المفقود من العرق - فيصاب الطفل بحالة من الجفاف الشديد ترتفع معها درجة الحرارة تدريجيا لتصل الى ما هو أعلى من ٤٠،٥ درجة مئوية ، وإذا لم نعالج الطفل فقد تؤثر هذه الحرارة المرتفعة على خلايا مخه وقد يكون التأثير دائما ، وكرر قد يحدث كل هذا والطفل داخل حجرته وفي فراشه لابسا الملابس التي لا تتناسب حرارة الجو .

أما عند الطفل الأكبر سنا فتحدث عندما يجتمع المجهود البدني الشديد ولمدة طويلة - عرق وفقدان سوائل وأملاح الجسم - مع شمس قوية . كيف نكتشف مقدمات ضربة الشمس قبل حدوثها ؟

توتر وعصبية ، ضعف في الحركة صداع ، درجة حرارة أعلى من المتوسط ( ٣٧،٨ - ٣٨ ) مثلا + توقف العرق كليه . وإذا لم تعالج الحالة بسرعة حدثت ضربة الشمس .. وعلاماتها :

درجة الحرارة شديدة الارتفاع ( فوق ٤٠،٢ ) بالإضافة الى الأعراض العامة كالهلوسة والتشنجات ، وقد يفقد المريض وعيه شيئا فشيئا لدرجة تصل الى الغيبوبة .

يكون جلد المصاب محمرا مختنقا وحادا وجافا بلا عرق اطلاقا .

تسرع نبضات القلب وتضعف .

يسرع التنفس وقد يصبح غير منتظم .

يقل حجم وعدد مرات التبول .

### الإسعافات الأولية

اخلعي ملابس الطفل .

ضعه في حمام ماء فاتر واعمل على زيادة برودة الماء بوضع قطعة ثلج وتقليبها في ماء الحمام كل ٥ دقائق حتى يكون التبريد متدرجا .  
ضعي بالحجرة مروحة ووجهيها على طبق مملوء بالثلج ( تكييف هواء منزلي ) .

عوضي السوائل التي فقدها عرقا بالماء البارد أو بمحلول مضاد للجفاف .

لا تعطي الطفل أي دواء مخفض للحرارة .

استشري الطبيب .

النظر في العينين

العينان :

إصابة العين أو الجفون بجروح أو سحجات أو قطوع أو حروق وآلام العين والألم باضغط بالأصبع عليها .

بروز العين .

سلامة وطبيعية تحرك العينين معا في كل الاتجاهات وثبات محجر العين واستقراره .

تراكم الدم أو تواجد أجسام غريبة داخل العين .

عدم تأثر القدرة على الأبصار .

وجود كدمة حول العين أو تجمع دموي تحت الجلد حول العين .

إنسانا العينين - نني العين

مدى تأثرها بالضوء وكيفية ومدى استجابة إنسان العين لتسليط الضوء المباشر الصادر من بطارية صغيرة ولكل عين على حدة طبيعياً تنقبض وتضيق فتحة إنسان العين الصغيرة الدائرية عند تسليط الضوء المباشر عليها ثم تتفرج وتتسع بعد ابعاد الضوء عنها لتعود الى سابق وسعها ولا بد أن يكون مدى أو درجة ومستوى استجابة إنساني كلتا العينين في كلتا الناحيتين متماثلة متساوية .

واختلاف استجابة إنساني العينين لتسليط الضوء المباشر عليها يدل على حدوث بعض الإصابات أو الحالات والأمراض :

١ - زيادة اتساع إنساني العينين أكثر من اتساعهما العادي في الناحيتين يحدث في حالات التسمم بمادة الأتروبيين أو البلادونا .

٢ - استمرار انفرج إنساني العينين في الناحيتين وعدم الاستجابة والانقباض أو الضيق عند تسليط الضوء المباشر عليها يحدث عن اضطرابات الدورة الدموية في الدماغ كحدوث نزيف بالدماغ وزيادة الضغط على المخ داخل الجمجمة .

٣ - نقص اتساع إنساني العينين في الناحيتين أقل من اتساعهما العادي يحدث في حالات التسمم بالأفيون والمورفين .

٤ - اختلاف استجابة إنساني العينين في الناحيتين لتسليط الضوء المباشر على كل منهما فينقبض احدهما و تضيق فتحته الدائرية ولا ينقبض الآخر ويظل كما هو يحدث مع إصابات المخ والضغط على الأوعية الدموية في الدماغ لأسباب منها ارتجاج المخ أو إصابته أو حدوث كسر في عظام الجمجمة أو حدوث ما يسمى بحادثة الدورة الدموية المخية مثل الجلطة أو النزيف .

٥ - الأنف :

كنور الأنف :

نزف الدم منه لحدوث جرح بداخله

انسياب الدم أو سائل من تجويفه

وجود جسم غريب فيه .

#### ٦ - الفم :

أجسام غريبة بداخله أو أسنان مكسورة أو طقم أسنان مخلوع وإخراجها حتى لا تسد حلقه .

حروق أو تحرقات بداخله أو بخارجه ومن حوله نتيجة لتناول سموم .

اعوجاج الفم وتدليه من أحد الجانبين وانسياب اللعاب منه مع حدوث شلل نصفي للوجه .

احتمال كسر عظام الفك .

جروح الشفتين أو قطوع فيها .

زرقة لون الشفتين .

انفتاح الفم بشدة وتدلي الفك الأسفل وعدم استطاعة المصاب إقفال فمه واستحالة ذلك عليه بسبب انفصال مفصل الفك .

اصطدام السيارة وكسر صابونة الركبة يصاحبه كسر وخلع لمفصل الفخذ .

#### ( ٧ ) اللسان :

لون اللسان واختلافه .

تورمه وانتفاخه

سطح اللسان وملامسه

جفافه أو ليونته ورطوبته

قطوعه أو جروحه

#### ( ٨ ) إصابات الوجه :

كسور عظام الوجه



## جروح الوجه الخارجية

يصاحبها احتمال إصابات الرأس والجمجمة أو إصابة فقرات الرقبة .

تدلي الفك الأسفل ومعه اللسان وسد مسالك الهواء .

جروح داخلية ونزيف دم داخل الفم

انتازع قطع من الجلد والأنسجة الخارجية .

(٩)الاذن الم الاذن:

ويحدث هذا اذا التهابت الاذن الخارجية ، او الاذن الوسطى او اذا انحشر جسم غريب بالاذن.

اما الالم فمن السهل على الطفل فوق السنيتين ان يشكو منه ، فتراه يمسك الاذن المصابة متألما وقد يعبر تعبيرا صحيحا عن الالم. لكن امشكلة تكون عند الطفل الرضيع . فقد تكون الاعراض مجرد البكاء الشديد المستمر ، ويجب ان تشك الالم فيهالم الاذن عند رضيعها المصاب بنوبة برد وزكام شديد مع ارتفاع بالحرارة، وقد يساعد على تثبيت شكها ان تضغط على اذنيه - واحدة ثما الاخرى-فليبدأ في البكاء من جديد او تظهر على وجيه علامات التالم .

وقد يحدث ان يتوقف الالم فجأة ويصاحب ذلك نزول الصديد من الاذن ، وهنا . وبالرغم من تحسن الأعراض ، الا أن هذا يعني أن طبلة أذن الطفل قد اخترقها الصديد

الوقاية :

منع إصابة الطفل بالبرد - بابعاده عن أقاربه المزمومين فما أسهل ما يصل ميكروب البرد الى أذن الطفل عن طريق قناة استاكيوس التي تصل بين الأنف والأذن .

الإسعاف العاجل

اعطي الطفل مهبطا للألم مثل البيرال .

اعطيه دواء مضاد للاحتقان والبرد مثل التريامينك أو البيبي رينول .  
استشري الطبيب ، ولا تتهاوني حتى لا تضار طبلة الأذن ضررا صعب  
الاصلاح .

أما إذا كان الألم بسبب جسم غريب داخل الأذن كخرزة أو حمصة فلا  
تتدخلي اطلاقا خوفا من أن دفعه أكثر فأكثر داخل الأذن ..ودعي ذلك  
للطبيب

### (١٠) الأنف

نزيف الأنف ( الرعاف ) من الأعراض الشائعة عند الأطفال ومن هم أسبابه  
وجود شعيرات دموية ضعيفة في جدار الغشاء المخاطي للأنف يسهل النزف  
منها . وعادة يكون هذا الأمر وراثي ويحدث أكثر في الصيف أو مع ارتفاع  
درجة حرارة الطفل .

وهناك أسباب أخرى كالكدمات التي تصيب الأنف أو كأن يجرح الطفل أنفه  
بأصبعه من الداخل أو أن يدخل جسما غريبا في أنفه .

وهنا يكون النزف من فتحة واحدة بالأنف . وهناك أسباب أخرى أكثر ندرة  
خطأ شائع :

يعتقد الأهل أن ثني رأس الطفل للخلف يوقف النزيف . وهذا غير صحيح  
فكل ما في الأمر أن النزيف يستمر ولكنه لا ينزل من الأنف بسبب ثني  
الرقبة لكن الطفل يبتلعه . والخطورة هنا أن الأمر يوحي بشفاء كاذب .

الإسعاف العاجل :

هدئي من روعة الطفل وقبل كل شيء هدئي نفسك .

ادخلي في فتحة الأنف قطعة قطن ملفوفة ومغموسة بالفازلين أو أي نقط  
أنف .

اضغطي على الفتحة خمس دقائق على الأقل حتى يتوقف النزف .

ضعي كمادات مثلجة ملفوفة بمنديل .

اتركي القطننة بالأنف ثلاثين دقيقة ثم ارفعها .

متى نستشير الطبيب ؟

إذا استمر النزف بالرغم من ذلك إذا تكرر النزف بلا سبب واضح .

جسم صلب داخل الأنف :

حادثة مشهورة بين الأطفال - وقد يكون هذا الجسم قطعة فول سوداني أو حبة من عقد ولدته . وقد تكون الأم ساعدة الحظ إذا شاهدت ولدها يدخل هذا الجسم . ولكن الأمر قد ينتهي ولا يلتفت الأهل الا إذا ظهرت بعض الأعراض كنزول إفرازات كريهة الرائحة أو دم من إحدى فتحتي الأنف بسبب التهاب الجيوب الأنفية التي سدت هذا الجسم وعموما لا يجب الانتظار حتى هذا الوقت وهذا وقت تداخل الطبيب وليس الأهل .

الإسعاف العاجل :

لا تحاولي ابدا أخراج هذا الجسم من الأنف ولا ساعدتي على ادخاله اعرق الأنف .

اطلبي من طفلك أن يخرج الهواء من فتحة الأنف المصابة بشدة محاولة طرد الجسم ويساعد على أن يغلق الفتحة بيدنا .

إذا لم يطرد الجسم استشاري الطبيب .

الصعق الكهربائي

الإسعاف العاجل

١ - اسحبي الفيشة

٢ - ابعدي الطفل بعازل الخشب مثلا

الإسعافات الأولية

اوقفي الكهرباء عن مصدر الصعق فإذا كان الأبجورة مثلا فلترفع سلكها من البريزة أو حتى بإنزال الكهرباء من عداد النور إذا كان قريب ء

أن لم يمكن ذلك ابعدى الطفل عن مصدر الكهرباء ولكن حذري من تصيب  
الكهرباء فيكون هذا بالطريقة الآتية :

١ - قفي على سطح عازل كركسي خشب إذا كان السطح المجاور للطفل  
مبثل كالحمام .

٢ - ادفعي الطفل عن مصدر التيار الصاعق بعصا خشبية أو بلاستيك (   
عازلة للكهرباء ) كيد المقشة.

٣ - لاحظي التنفس فان توقف أبدئي بالتنفس الصناعي .

٤ - إذا توقف نبض القلب ابدي بتدليك القلب .

٥ - استدعي الإسعاف أو الجائي الى أقرب مستشفى .

ارتفاع درجة الحرارة

لا يجب ان تعتمد الأم على وضع يدها على جبين طفلها لتقدير درجة  
الحرارة فلجس باليد خداع وتتأثر الحرارة الطفل بظروف الجو . فقد يكون  
الجلد بارد في الشتاء وحار في الصيف دون أن يعكس ذلك درجة الحرارة أو  
برودة داخلية وكذلك لا تعتبر برودة الأطراف اليد والقدم أو الحرارة دليل  
على حرارة الطفل فكثير من الأطفال والكبار يمتازون بأطراف باردة في  
الصيف أو دافئة في الشتاء لا بد من الاعتماد على مقياس الحرارة :

١ - شريط الحرارة الذي يقيس الحرارة بعد وضعه على الجلد لمدة دقيقة  
واحدة ألا أنه يجب وضعه على جلد البطن المغطى بالملابس وليس على جلد  
الجبهة الذي يتأثر بدرجة الحرارة وهو على العموم غير دقيق ولكنه يعطي  
فكرة عن حرارة الطفل وهو أكثر أمنا وسهولة من ميزان الحرارة  
(الترمومتر)

الترمومتر :

وهو أكثر دقة بالطبع ويستعمل بوضعه نصف دقيقة في الفم أو الشرج أو  
تحت الإبط

لا يجب أن يوضع الترمومتر بفم طفل أقل من ست سنوات .

درجة حرارة الشرج أعلى من حرارة الفم بنصف درجة

درجة حرارة الإبط أقل من درجة حرارة الفم بنصف درجة أو درجة كاملة في حالة القياس يوضع الترمومتر ٢سم على الأكثر داخل الشرج ويثبت في مكانه بضغط الفخذين عليه وليس بامساكه والا تعرض للجرح عند أي حركة عنيفة .

في حالة قياس الحرارة بالفم يجب ملاحظة أن الطفل لم يشرب سائل سخن لمدة خمس دقائق قبل القياس .

ارتفاع درجة الحرارة أنه كثير الحدوث لدى الأطفال وأسبابه كثيرة تبدأ من البسيط مثل كلفة الطفل الرضيع بالملابس أثناء الصيف وقلة السوائل له الى أسباب مرضية أخرى ليس على الأم تشخيصها فلاتدعه للطبيب . ولا داعي لتلجئ لدواء قديم أو استشارة صديقة كل ما عليها هو أن :

قياس الحرارة والتأكد من درجتها .العمل على خفضها بالطرق التالية تخفيف الملابس الطفل ونحن بتعجب من الأم التي تزيد من طبقات ملابس الطفل المصاب بالحمى ونسأل ماذا كانت ستلبسه إذا كان بارد .

تشطيفه بالماء احضار قطنة مبللة بالماء ثم عصرها لإزالة الماء ثم شطف وجه الطفل وذراعيها ورجليها ويكون كل خمس دقائق وهي طريقة أحسن من الكمادات فهنا يزيد سطح الجلد المعرض للماء المرطب ولا تكون هناك حاجة لتقيده . قد نلجأ الى وضع الطفل في حمام به ماء فاتر وخصوص في ارتفاع الحرارة الذي قد يزيد عن ٤٠ درجة والذي قد يهدد بحدوث تشنجات حرارية .

لا مانع من مهبطات الحرارة الدوائية ولا داعي استعمال اللبوسات المهبطة الا بعد استشارة الطبيب .

## ممنوع :

- ١ - ممنوع استعمال كمادات بها كحول أو كلونيا كثيرة
- ٢ - لا يستعمل الماء المثلج أو الثلج للكمادات
- ٣ - لا تعطي الطفل حقنة شرجية من الماء المثلج .

## الصعق الكهربائي

يكون الطفل الرضيع في مأمن نسبي من الصعق الكهربائي ، حتى يبدأ مرحلة الحبو أو المشي ، وهي المرحلة التي تتوافق أيضا مع نموه العقلي وبدون غريزة حب الاستطلاع واكتشاف المجهول .

ولا أعلم لماذا ؟ لكن بداية الكهرباء تشكل نقطة جذب لكل الأطفال الصغار ومواقعها كلها في متناول الطفل الصغير وما أسهل أن يوضع الطفل الأصبع فيها وتكون حادثه .

والمشكلة أن مقاولي المنازل بمصر وبالخارج لم يضعوا خطورة البرايز في حساباتهم ، ويبدو أنهم لم يتصوروا وجود أطفال بالمنازل.. فكل البرايز قرب أرضية الحجرات .

## وقاية الأطفال من صعق التيار الكهربائي

من الخطورة بمكان أن يلامس الطفل أو البالغ أحد المآخذ الكهربائية أو المصابيح المضاءة فيجب تحذير الطفل وإفهامه أن الأيدي المبتلة ، أو الوقوف حافي القدمين ، كل ذلك ينقل الكهرباء عبر الجسم ويؤدي الى الموت . لذلك يجب إتخاذ الاحتياطات التالية للوقاية من حوادث التيار الكهربائي :

يجب أن تكون التمديدات الكهربائية جيدة التركيب وألا تترك سائبة أو مكشوفة يجب أن يحاط المولد الكهربائي الخاص في المنزل الزيفي أو المزراعة أو في المدرسة بحاجز مناسب.

يجب أن تحاط أعمدة التيار الكهربائي العالي التوتر والماء في القرى والأرياف بسياج خاص يمنع الأطفال من التسلق عليه .

يجب أن يشار بشكل واضح الى خطر الموت على خزانات الكهرباء .  
يجب ألا يلامس الطفل أو البالغ أحد المآخذ الكهربائية وأن تغطي بشريط لاصق .

يجب ألا يسمح للأطفال الكبار بإصلاح الأدوات والأجهزة الكهربائية .  
**حماية الأطفال وسلامتهم في الطرقات**

بالرغم من أن عدد الحوادث التي تقع في الطرقات الريفية أقل عددا من الحوادث التي تقع بالطرقات العامة في مناطق المدن فلا بد من الإشارة الى ضرورة اتخاذ الاحتياطات الضرورية لحماية الأطفال من الحوادث في الطرق ، أثناء ذهابهم وأيابهم الى المدرسة أو المنزل أو أثناء توجيههم الى العمل في الحقول والمزارع حيث يضطر الأطفال الى قطع مسافات كبيرة .  
على التلاميذ الذين يتوجب عليهم قطع مسافة كبيرة من الطريق قبل الوصول الى المدرسة أو الحقل أن يمشوا على الجانب الأيسر من الطريق لأن ذلك يتيح لهم مراقبة السيارات والتراكاتورات القادمة باتجاههم .

إذا اضطر الأطفال أن يسلكوا طريقا معاكسا ، ينصحون بالابتعاد عن طريق السيارات وأن يلاحظوا وينتبهوا الى السيارات القادمة من خلفهم .  
عند إنتقال الأطفال بوسائل النقل العامة يجب أن يتبعوا القواعد العامة التالية الصعو الى الباص بنظام وعدم التراكض والتدافع ويجب أن يفسحوا المجال لصعود الشيوخ والأطفال الصغار أولا .

يجب أن يأخذ الأطفال أماكنهم ويجلسوا فور صعودهم الى الباص قبل سيره عند مغادرة الباص يجب على الأطفال الإنتظار حتى توقفه تماما ، وعدم القفز أو النزول من نوافذه .

يجب عدم التسلق على أبواب الباص أثناء سيره وعدم الركوب على ظهر الباص .

على المساعد ( معاون سائق الباص ) أن يراقب الركاب أثناء صعودهم ونزولهم ويساعد الأطفال والشيوخ في ذلك .

من الأفضل أن يقطع الطفل الطريق من خلف الباص الذي نزل منه .  
يجب إكساب الأطفال عادة الاعتماد على النفس في حماية أنفسهم من أخطار الطرق .

في كثير من الدول تعطى أفضلية الإنطلاق والمرور والوقوف الى الباصات التي تنقل الأطفال ، وعلى جميع وسائل الركوب التي يصادف مرورها مرور الباص الذي ينقل الأطفال احترام هذا المبدأ ومراعاته .  
على معلم الصف التأكيد على قواعد المرور والسلامة في الطرق وتدريب تلاميذه عمليا على ذلك .

يجب عدم التكلم مع السائق إلا في حالات الطوارئ .  
يجب على سائق الباص الإعتدال في السرعة وإتباع قواعد المرور واحترامها احتراما تاما .

يجب عدم السماح للأطفال والمراهقين بقيادة الجرارات والتراكتورات والآلات الزراعية في الطرقات العامة للقرى والمناطق الزراعية .  
يجب عدم السماح بركوب الأطفال والكبار بإعداد كبيرة على الجرارات والتراكتورات .

يجب أن يكون للباص الذي ينقل الأطفال باب آخر للنجاة ( باب طوارئ )

## الوقاية من الحوادث

ومن ناحية المبدأ...الوقاية خير من العلاج..فالوقاية من الإصابة بحادث خير من حدوث الإصابة ، فالحاجة الى الإسعاف الأولى السريع..ثم



العلاج.. واحتمال التعرض لآثار ونتائج ومضاعفات قد تبقى على مر الزمن  
تمثل معوقاً للمصاب.

والوقاية من الحوادث أو توقيها لا بد أن تكون في الطريق... وفي المنزل أو  
البيت .. وفي أي مكان آخر يكون المرء فيه خارج البيت وليس في الطريق .  
أولا : الوقاية في الشارع والطريق :

( أ ) بالنسبة للمشاة :

١ - اليقظة والانتباه والالتزام بالمشي على الأفرز مع الاعتدال في سرعة  
السير والتمهل عند الاستدرة للخلف أو الالتفاف إلى أحد الجانبين والتركيز  
والنظر في جميع النواحي عند عبور الطريق بالعرض أو عند عبور  
تقاطعات الطرق .

٢ - الالتزام بتعليمات وقواعد المرور واحترام أوامر شرطة السير .

٣ - المرضى المهددون باحتمال حدوث إغماء لهم أو دوخة أو شرود في  
الفكر أو عدم سلامة ووضع الرؤية يستحسن ألا يمشي الواحد منهم في  
الطريق دون رفيق .

٤ - النظر دائما إلى موقع الأقدام للوقاية من الإنزلاق أو التعثر في حفرة في  
الطريق .

( ب ) بالنسبة لسائقي السيارات :

١ - التفرغ التام لقيادة السيارة والتركيز العقلي في ذلك وإعتدال السرعة  
والتأني عند الانحراف يمينا أو يسارا أو عند عبور تقاطعات الطرق .

٢ - محاولة السير في خط مستقيم واحد أثناء السير في الطرق الطولية  
وعدم الانحراف يمينا أو يسارا .

٣ - البدء في تحريك السيارة ببطء وتدرجيا ... وعدم توقيفها فجأة إلا في  
حالات الضرورة القصوى .

٤ - التأكد من أن فرامل السيارة عند بدء السير .

٥ - الالتزام المطلق بتعليمات وقواعد السير والمرور واحترام أوامر رجالها والالتزام الدائم بإشارات المرور .

٦ - ألا ينشغل السائق بإشعال سيجارة أثناء السير...أو الالتفاف برأسه الى الخلف أو الى من بجانبه أثناء الحديث معه ..مع عدم الالتفاف الى من على جوانب الطريق من الناس والبيوت والمحال التجارية والاعلانات .

٧ - عدم قيادة السيارة بالنسبة لمرضى القلب والسكر الذين لا ينتظم علاجهم ولاريجيم غذائهم..وكذلك مرضى الأعصاب والحالات النفسية الذين لا يتعاطون أو حتى الذين يتعاطون علاجهم الخاص بذلك..ومرضى الصرع والصداع النصفي..وكل من كان مهددا باحتمال حدوث إغماء مفاجئ أو دوخة أو شروود فكر أو عدم سلامه ووضوح الرؤية .. أو كان السائق مخمورا أو متعاطيا للمخدرات

ثانيا :-الوقايه في المنزل أو في مكان العمل :

الاحتفاظ بالأدويه في مكان خاص .. والاحتفاظ بالكيمياويات والمواد والمحاليل والسوائل المنظفه والمطهره في مكان خاص آخر .. وعلى أن يكون كلا المكانين بعيدين عن متناول يد الاطفال وصغار الأولاد والبنات .  
عدم حفظ هذه المواد والمحاليل الكيماويه وغيرها من السموم قريبا من الأغذيه أو مخزون الغذاء والطعام .

التأكد من اقفال مفاتيح او صنبور موقد الغاز حتى بعد انطفاء نار شعلته. اذ كثيرا ما تنطفئ الشعله وهو ما زال مفتوحا فيتسرب منه الغاز .

التأكد باستمرار وبين كل وقت واخر من ان توصيلات واسلاك الكهرباء ليست مكشوفه ومغطاة بالعازل الذي يحيطها.

التأكد تماما من ثبات قوائم سلم البيت المنتقل قبل الصعود عليه لوضع او احضار شئىء مرتفع او لأداء اية اصلاحات.

الحرص والحد من الحذر أثناء التواجد في الحمام.. من الانزلاق .. والصاق قطع من نوع من الحصى الخاص بالحمامات على البلاط او ارض الحمام وكذلك في حوض الاستحمام او البانيو .

ضرورة وجود صيدلية منزلية مستكملة استعداد للحاجة واحتياط لاي طارئ.

الانتباه والتركيز أثناء الصعود او النزول عل درج او سلم البناء والنظر دائما الى مواقع الاقدام أثناء ذلك حتى نأمن التعثر او الوقوع.

تعليم الصغار المبادئ الاولى للوقاية وكيفية توفيلحوادث والاصابات. التأكد من ارتفاع سور الشرفات ارتفاعا مناسباً وكذلك فتحات انوافد وتوفي الحذر عند الصعود على هذا او ذاك..

أن كان الجو بارداً مع ملاحظة عدم تسخينه حتى لايعرق ويزيد فقدانه لسوائل جسمه ...ولتهويته أن كان الجو حاراً حتى لا يعرق أيضا فيفقد كمية من سوائل الجسم عن طريق العرق .

١٣ - يطمأن المصاب في المراحل الأولى من الصدمة وذلك لمقاومة حالة القلق التي يعاني منها مبدئياً .

١٤ - العمل على نقل المصاب أو المريض سريعا الى المستشفى .

## النظر في إصابات أخرى وإسعافها

اصابات استنشاق ادخنة أو غازات أو هواء فاسد ملوث أو نفايات محترقة طائره وخاصة ان حدثت الاصابة بالحرق في مكان مغلق كغرفة او سيارة. مما يسبب صعوبة واعاقة التنفس وربما تؤدي الى انسداد المسالك التنفسية العليا. واصابة الحنجرة بالتلوث والالتهاب وحسرة او بحه بالصوت . ويلزم الكشف على التنفس وعلى عمقه وسرعته بين كل اوانة واجرى وازالة اسباب اعاقته وصعوبته.

النظر في الانف لاحتمال انسداده بالرماد والنفايات.. واصابة جلدها الخارجي بالحروق.

النظر في العينين لاحتمال دخول الرماد والنفايات فيهما وناثرها من ارتفاع درجة الحرارة من حولها .

الكشف على النبض وضغط الدم ان امكن لاكتشاف احتمال بداية الاصابة بالصدمة او جدوئها فعلا..

### أولاً: الحروق البسيطة:

ازالة الالم. منع اصابة بالالتهابات. مكمدات باردة لخفض موضع الحرق، تنظيف الجرح بشاش او منديل نظيف وبمخلول الميركروكروم او السافلون ثم توضع عليه ضمادة نظيفة وتربطه او تثببت عليه ويحول الى الطبيب.

### ثانياً: حروق الدرجة الثانية:

يدهن الجرح بمخلول الميكروكروم او بمخلول السافلون ويغطى بالشاش المعقم او بمنديل نظيف.

اذا ارتعش المصاب او حدث له رجفة يغطى ببطانية صوفية رقيقة وخاصة فوق الضماد الحرق المبتل حتى نمنع حدوث ذلك.

لا يدهن الحرق بأشياء مثل الريد او البيض او الزيوت او المراهم لن ذلك يعوق نظافة الجرح ويمنع تطهيره.

**اسعاف الحرق:**

( ١ ) اطفاء الحرق

(٢) مسالك التنفس. ازالة تركيبات الاسنان والاجسام الغريبة من الفم.الكشف عن اصابة مسالك التنفس.

( ٣ ) التنفس - اعطاء المصاب الاكسجين الرطب ان امك ذلك.

(٤) الدورة الدموية: وقف النزيف ورفع الساقين الى اسفل.

(٥) الحالة العامة والشف عنها.

(٦) الكشف عن الوظائف الحيوية مثل القلب والدورة الموية والتنفس.

(٧) تقييم الحرق . عمقه او حجمه او مساحته.

(٨) الكشف عن اصابات اخرى. اصابات العين. اصابة الفقرات. الحروق

الدائرية حول الرقبة او الصدر. اختفاء النبض قرب الاصابة. الكسور.

(٩) ازالة الاساور والخواتم والعقود من موضع الحروق وبالقرب منها.

(١٠) رفع الطرف المصاب اعلى من مستوى الجسم.

**الحروق واحتمال اصابة الجسم:**

حروق الوجه والرقبة.

احتراق شعر الانف الداخلي.

الحشجة او الشخير.

الكحة النحاسية الصوت.

تلوث المخاط بالنبتنساج او غبار الحرائق.

تواجد المرء اثناء اشتعال الحرائق في مكان مغلق.

العثور على المرء فاقد الوعي في مكان ملوث بالدخان.

### ثالثا: الحروق الشديدة.

تخفيف الألم - الوقاية من حدوث الالتهابت - الوقاية من حدوث الصدمة ومحاولة منعها او علاجها. وذلك بان يوضع المصاب في موضع مضجع مستلقيا على ظهره. ثم تزال النفايات وبقلي الحريق من الجرح. وينظف جرح الحرق من الاوساخ العامة به بشاشة نظيفة وبمحلول الميكروكروم او بمحلول السا فلون حتى لا تلتصق الاوساخ من الجرح ثم يغطى بضماد او بقعة قماش نظيفة.

وحروق الساحات الكبيرة من الجلد لا تغمر في الماء المثلج. لان البرودة الشديدة تسبب ضيقا في الاوعية الدموية الشعرية. مما يؤدي الى نقص الدم بمواضع الحرق مما يزيد الحالة سوءا واذا زاد حجمها عن ٢٠% من مساحة سطح الجسم لا بد من نقل المصاب الى المستشفى بسرعة. لا بد من تهدئة المصاب وطمأنته. وتدفئة دون تسخينه حتى لا يعرف. ومنع الرعشة او الرجفة والانقباض . التي قد تفقد قواه. لا يعطي المصاب أي شيء بالفم . حتى الماء . لان شرب أي شيء قد يدفعه الى التقيؤ.

### الحرق الكيماوية:

المواد الكيماوية الحارقة: اما ان تكون حامضية او قلوية. الحروق بالمواد القلوية اشد واكثر اتلافا من الحروق بالمولد الحامضية. الحرق الكيماوي تختلف شدته وعمق جرحه على النوع المادة الكيماوية. الحارقة ، وعلى مدة او زمن استمرار بقائها على جلد او جسم المصاب. اسعاف الحروق الكيماوية: بادر بغسل موضع الحرق بكميات كبيرة من الماء حتى تزول المادة الكيماوية من على سطح الجسم.

يسعف الحرق الكيميائي بنفس الطرق التي يسعف بها الحرق الحراري. وتبعاً لشدة وخطر الحرق وعمقه ومساحته.

العيون واثار الحرق:

قد تتأثر العيون بالحرق وتدخل فيها نفايات او رماد او بقايا المواد المحترقة. تغسل العين لزالة ما قد يكون قد علق بها.

يفتح جفنا المصاب ويصب الماء في ركن العين باننب الانف ويمال الراس الى جانب اخر حتى يخرج الماء من ركن العين الخارجي في جانب الوجه بعد مروره في داخل العين وغسله لها من الداخل دافعا معه أي مواد غريبة.

وقاية الأطفال من الحريق

يصاب الأطفال والبالغين على حد سواء بحوادث خطيرة نتيجة إندلاع الحرائق في المنزل والحقل والمخازن وغيرها .

وللوقاية يجب اتخاذ الاحتياطات الضرورية التالية في المنزل :-

فحص المدافئ والمواقد والأدوات الكهربائية الأخرى المستعملة في المنزل بصورة دورية للتأكد من عدم وجود أعطال فيها وتغيير اسلاكها الكهربائية البالية .

يجب حفظ المواد الإشتعال كالبنزين وزيت الكاز والمازوت وزيت النفط والكحول بعيدة عن مصادر الحرارة وعن الأطفال وفي أون معدنية محكمة الاغلاق والتخلص من بقاياها .

يجب عدم ملئ الموقد وهو مشتعل أولاً يزال حاراً .

يجب التأكد من أننا نستعمل الوقود الصحيح .

يجب المحافظة على نظافة وصيانة الموقد وعلى المواقد التي تعمل على

البترو ( زيت الكاز )

عدم المبالغة في ضغط المواقد التي تعمل على زيت الكاز تجنباً لانفجارها .

عدم التدخين في الفراش أو إلقاء أعقاب السجائر المشتعلة في الحقول أو على الأرض الجافة .

يجب عدم ترك علبه الكبريت أو الولاعات ملقاة هنا وهناك كي لا يبعث بها الأطفال وتطبيق ذلك بصورة حازمة .

عدم محاولة إخماد حرائق الوقود ( البنزين ) أو الزيوت بواسطة الماء لأنه يزيد من امتداد الحريق ويحمل السائل المشتعل على سطحه فينتشر الحريق .

يجب عدم ارتداء الملابس الفضاضة الرقيقة والطويلة والمصنوعة من اقمشة النايلون أو التول أو ما شابهه أمام المواقد أو بالقرب من النار المكشوفة أو نار التدفئة ووضع حواجز مناسبة لأبعاد الأطفال .

إن حدث واشتعل طرف الثوب بالنار يجب عدم الركض مطلقاً أو الوقوف حيث يصعد اللهيب والدخان نحو الوجه فيستشقه المصاب وتدخل الغازات الى الرئتين بل يجب الاستلقاء على الأرض فوراً بشكل أفقي والتخلص من الثياب المشتعلة إذا امكن ولف الجسم ببساط أو غطاء سميك مبلل بالماء أو غير ذلك لإطفاء الحريق وحصر الإصابة .

يجب تعليم الأطفال طرق مكافحة الحرائق وكيفية استخدام أدوات الاطفاء . ويجب عدم إشعال الحرائق بقصد التسلية أو استخدام المواقد والمدافئ والأدوات الكهربائية من قبل الأطفال وعلى الأخص عند غياب الوالدين عن المنزل .

إن ثلث الأطفال الذين يدركهم الأجل متأثرين بحروقهم يكونون وحدهم في المنزل أو المستودع أو الحقل . إذ أنهم يكونون انفسهم السبب في إندلاع النار في معظم الأحيان إذ يعبثون بالنقاب أو الولاعات دونما مراقبة ، فيتولاها الخوف بدلا من أن يندروا بشبوب الحريق ، يختبئون داخل المنزل حيث يختنقون أو يحترقون أحياء .



يجب عدم ترك مواد دسمة على الموقد إذ انها تشتعل بسرعة وينتشر اللهب مسببا حروقا بليغة .

يجب عدم ترك الأطفال بالقرب من المواقد التي يغلي عليها الحليب أو الزيت أو الغسيل ... الخ .

بعض المبيدات الحشرية قابلة للاشتعال مثل الكبريت وبعضها يذاب في مواد قابلة للاشتعال مثل الكيروسين ( زيت الكاز ) والبنزين والكحول وتوجد بنسبة مركزة في المستودعات قبل إستخدامها مما يخشى من خطر إندلاع المرافق ، لذا يجب حفظها في مكان منعزل في المستودع .

كثيرا ما تتدلع الحرائق في الأعشاب الجافة والأشجار في فصل الصيف الحار ، مما يؤكد على إتخاذ الاحتياطات الضرورية بعدم السماح للأطفال بالتواجد في الأحرار والغابات بمفردهم .

العناية بموقد الغاز وقارورته وحفظها في مكان ظليل وعدم تبديلها بالقرب من مصادر النار وبالقرب من الأطفال .

يجب عدم الاحتفاظ بأكثر من قارورة إضافية من الغاز وعدم تركها تحت أشعة الشمس كي لا تتعرض للانفجار .

يجب عدم فتح صمام الغاز قبل إشعال عود الثقاب .

يجب عدم السماح للأطفال باستخدام مواقد الغاز في غياب الأهل .

يجب أطفاء التتور جيذا وعدم ترك الأطفال بالقرب منها .

## التسمم

### السم :

هو كل مادة تدخل الجسم فتفسد وظائفه الطبيعية وتسبب اعتلال الصحة وقد تؤدي الى الموت .

ودخول السموم الى جسم الإنسان يكون بطريق الخطأ أو بقصد الانتحار أو مدسوس له بقصد جنائي .

### أنواع السموم :

السموم منها المعدنية مثل الأدوية الكيميائية بأنواعها المختلفة ومنها الغذائية وهي الأغذية الفاسدة أو الملوثة بالجراثيم المرضية التي تسبب الأمراض .

### أعراض التسمم :

يشتهبه المسعف في حدوث التسمم إذا ظهر من الأسئلة أن المصاب كان معافى وفجأة انتابته أعراض حادة مثل القيء أو الأسهال أو الأغماء بعد أن تعاطى غذاء أو شرابا خاصا ، ويزداد الشك إذا عثر على بواقي هذه المواد بجوار المريض كزجاجة بها حامض أو دواء سام . ويصعب الشك في تسمم الأطفال لتعرضهم دائما للأعراض الحادة المفاجئة ، ولكن حوادث التسمم بينهم لا تتعدى غالبا كمية من البترول أو أكل قطع من الحائط أو الصابون أو نحو ذلك .

### واجبات المسعف :

( ١ ) يحسن بالمسعف الإلمام بالقواعد العامة لإسعاف حالات التسمم لصعوبة معرفة نوعها ويجب عليه في جميع الحالات سرعة استدعاء الطبيب والمحافظة على كل أثر لغذاء أو شرب مجاور للمصاب لتسليمه لرجال الضبطية القضائية لتحليله ويجب على المسعف كذلك أخذ تاريخ الإصابة وإثبات أي أقوال للمصاب ، فقد يتوفى المصاب قبل وصول المحققين .

( ٢ ) ويجب عليه أيضا الاحتفاظ بقئ المصاب وبرازه إذا كان في حالة إسهال لنفس الغرض .

( ٣ ) ثم يبدأ بعد ذلك في المساعدة على إخراج السموم بإحداث القيئ الصناعي بإدخال أصبعه السبابة أو فرشة الى حلق المصاب ولكن يجب عدم إجراء ذلك في الحالات الآتية :-

- أ - إذا كان المصاب في حالة إغماء .
- ب - إذا كان المريض غير قادر على البلع .
- ج - إذا لاحظ المسعف وجود حروق أو التهابات بالشفَتين وحول الفم مما يدل على التسمم بمادة مثل الحوامض أو الصودا الكاوية .
- ( ٤ ) وفي الحالات الخاصة التي يمكن الوصول الى معرفتها يستعمل العقار المضاد ، فمثلا إذا كان التسمم من حامض يعطى المصاب ملعقة من المانيزيا أو بيكربونات الصودا .
- وإذا كان التسمم من مادة قلوية يعطى المصاب الخل أو عصير الليمون وتعالج بعد ذلك الأعراض العامة .

( ٥ ) وإذا كان النفس ضعيفا يعطى حقن الكورامين أو الكافور .

( ٦ ) أما الصدمة أو الهبوط فيعالجان بالمنبهات مثل ملعقة صغيرة من البراندى مع التدفئة .

( ٧ ) وللألم الشديد توضع قربة ماء ساخن بمنطقة المعدة .

( ٨ ) ولالتهابات الشفتين والفم والمعدة يعطى لبنا أو ماء شعير أو زيت زيتون ، وإذا وجد المصاب في حالة إغماء تام يحسن نقله للمستشفى مع المحافظة على تدفئته دون عمل شيء له خشية أن تكون المحاولة في إسعافه سبب في وفاته .

#### التسمم الغذائي :

التسمم الغذائي شائع كثيرا في مصر ولذلك رأينا التوسع قليلا في موضوعه .

والغذاء يكون فاسدا :

١ - نتيجة بقاءه مدة أكثر من اللازم خصوصا في فصل الصيف فتحلل أجزائه ويصبح ساما رغم خلوه من الرائحة الكريهة الشديدة التي لا تحدث إلا من تقدم الفساد .

٢ - وإما أن يكون الطعام ملوثا بالجراثيم الضارة ومن ذلك أكثر المأكولات المحفوظة في العلب نتيجة لعدم تعقيمها التعميم الكافي وقت صنعها .

٣ - أو لتسمم معدني إذا حفظ في أوعية من النحاس غير معنى بياضها فيختلط الطعام بأملاح النحاس ويكون سبب التسمم .

والأعراض العامة لتسمم الغذائي هي الشعور بعدم الراحة والغثيان وضعف النبض... الخ وقد يؤدي الى الوفاة .

ولإسعاف المريض يجب سرعة نقله الى المستشفى لغسل المعدة وإذا كان غير ذلك متيسر فيعطى المريض مسهلا من زيت الخروع أو المنبهات مباشرة ويحافظ على تدفئته ويعطى كمية من الشاي الثقيل أو المنبهات الأخرى كملعقة من البراندى في مشروب ساخن وخصوصا إذا أصيب بالهبوط.

### السموم والتسمم

لو أن الأهل اهتموا بأن يضعوا كل أدويتهم في أجزائيات صغيرة بعيدا عن متناول أبنائهم ، لما كانت هناك حاجة - تقريبا - لكتابة أي شيء عن التسمم ومع هذه السهولة الشديدة في الرقابة ، إلا أن الطبيب يصادف حالات عديدة من تسمم الأطفال ، والبعض قد يكون على درجة كبيرة من الخطورة على الحياة .

وما لم تشاهد الأم الطفل وهو يتناول المادة السامة فالأمر يحتاج الى بعض الدقة في الملاحظة حتى تشك في أنه مصاب بالتسمم .

## أعراض تصاحب التسمم

اعرض طفلك على الطبيب إذا أصيب بأحد الأعراض الآتية :

خمول شديد قد يصل الى الإغماء .

تشنجات .

سرعة شديدة في التنفس .

حركات لا ارادية غير منتظمة .

قيء مدمم .

قرح بالفم .

تهيج مع اتساع حدقة العين .

إرشادات عامة

قد يحتاج المصاب بالتسمم الى تنفس صناعي فأبدأ به قبل كل شيء إذا

لاحظت بطناً في تنفسه.

إذا كان فمه مليئاً بالإفرازات المخاطية فنظفه ودعه ينام على جنبه ورأسه

للأسفل حتى يسهل تنفسه .

حاول تحديد سبب التسمم فهذا يفيد الطبيب جداً .

وقد يكون هذا بملاحظة زجاجة دواء مفتوحة ، أو مادة منظفة..الخ خذها

للطبيب حتى يعلم الكمية التي تناولها الطفل وقد يحدث إذا شم هذا رائحة

غريبة كرائحة البوتاجاز .

## الإسعافات الأولية العامة

التخلص من المادة السامة :

فيما عدا ابتلاع مادة البوتاس ابدئي بتقيؤ الطفل بأن يشرب كوباً من الماء

المضاف اليه ملعقة ملح ثم ضع السبابة على آخر لسانه ودعيه يتقيأ ورأسه

للأسفل ولا يفيد التقيؤ إذا مضى أكثر من ٤ ساعات على تناول المادة

السامة .

منع امتصاص الجزء الباقي :

بإعطاء الطفل كوبا آخر من الماء مضافا اليه بدرة فحم ( تشتري من  
الاجزائخانات ويجب ألا يخلو منها أي منزل ) . اخراج ما امتصه الجسم  
منها...أما عن طريق البول بشرب الماء بكثرة ليدر البول ، أو عن طريق  
البراز بإعطاء الطفل شربة مليئة بعد ذلك .

جدول درجة السمية

ويبين مدى خطورة المواد التي قد يتناولها الطفل :

١ - مواد غير سامة تقريبا :

تصبح سامة إذا تناول الطفل ١٥ جم لكل كيلو من وزنه :

الصلصال

الصابون

معجون الأسنان

الشمع

الطباشير

أقلام الرصاص

٢ - مواد سامة لحد ما :

تكون سامة إذا تناول الطفل من ٥ - ١٠ جم لكل كيلو من وزنه :

المعجون اللاصق : مثل الداج والأوهو .

حبر الأقلام الجافة .

الصابون المستعمل للحمام ذو الرغوة .

خرطوش الرصاص في مسدسات الأطفال .

السجائر والسيجار .

حبوب منع الحمل .

مزيل الرائحة سواء كان كريم أو أسبراي .

٣ - مواد متوسطة السمية :

خطرة إذا تناول الطفل ٥,٥ جم لكل كيلو ( ٣٠ - ٦٠ سم)

الورنيش .

زيت الفرامل .

بنزين الولاغات .

مزيل البقع .

٤ - مواد شديدة السمية :

سامة إذا تناول الطفل ما يساوي من نصف جرام لكل كيلو من وزنه

( ملعقة صغيرة - ٦ ملاعق صغيرة ):

النشادر .

ال د . د . ت وما يشابهه .

صابون غسالات الأطباق .

سائل أنابيب إطفاء الحريق ( بالعربات والمنازل ) .

نافثالين .

السوائل المزيلة لنصداً .

لاتضعي الأدوية أو أي سميات أخرى في متناول يد الطفل .

لا تدعي غلاف زجاجة الدواء حتى تتذكرى أسم الدواء الموجود بها دائماً ،

ولا تستعملي - بالتالي - زجاجة لست متأكدة ١٠٠ % من محتواها .

لا تضعي دواء في زجاجة دواء آخر .

### نقطة هامة

التسمم الدوائي عند الصبي - وخصوصاً إذا تكرر - قد يحمل شبهة التعمد ،

ولذا يجب أخذ رأي اخصائي نفسي .

يجب الاتصال بالطبيب أو بالمستشفى طلباً للمساعدة . وإجراء الإسعافات

الأولية .

يجب الاحتفاظ بالزجاجات التي تناول الطفل من محتوياتها .

يحتفظ بعينة من قي الطفل .

يراقب تنفس الطفل وتجري له الإسعافات الأولية اللازمة عند الضرورة .

لا يعطى الطفل المصاب أو المعنى عليه أي شراب .

التسمم بالأطعمة :

يحدث التسمم بالأطعمة من تأثير الجراثيم في الطعام غير المحفوظ جيدا ، أو الطعام الذي لم يعلب أو يبرد أو يهبا بشكل صحيح ، أو من تناول بعض أنواع معينة من النباتات كالتوت أو الفطر .

الأعراض : ألم واضح في أعلى البطن - مغص وإسهال وإقياء شديد مع الإصابة بالإعياء .

الإسعافات الأولية : تطلب المساعدة الطبية فورا .

إذا لم تتمكن من الاتصال بالطبيب أو المشفى خلال عشر دقائق وكان الطفل قد تناول إحدى مواد القائمة يجب إجراء الإسعافات الأولية فورا:

### الأعراض

: غثيان - دوخة - وهن - عدم القدرة على التكلم - شحوب - برودة الأطراف - عطش - فقدان الوعي - السبات .

### الإسعافات الأولية :

يعطى الطفل كأسا أو كأسين من الحليب أو أكبر مقدار من الماء لتمديد السم إذا لم يكن الطفل فاقدا وعيه .

يمدد الطفل ورأسه ملقى على حافة السرير ويوضع وعاء كبير على الأرض لتلقي القيء .

يحمل الطفل على التقيؤ وذلك بإمرار الأصبع عدة مرات على طول مؤخرة الحلق وبسرعة ولمدة عدو ثوان أو يعطى ثلاث ملاعق شاي من شراب



عرق الذهب ، ويكرر ذلك بعد ١٥ دقيقة ويجب عدم المحاولة مرة ثالثة إذا لم يتقيأ .

بعد فروغ الطفل من التقيؤ يعطى خمس ملاعق شاي من الفحم " الكربون المنشط " ومذابة في كأس ماء .  
السموم

### مواد القائمة ( ١ )

ملح	مواد طلي الأظافر الزئبق مزيل طلي الأظافر	استيون محاليل بعد الحلاقة الدهانات محاليل ضد التجمد العطورات مستحضرات الزرنيخ مبيدات الذباب
	الغلور صبغات ومصطفات الشعر	والطحالب حامض البوريك الصنوبر الكولونيا الفئران مواد التجميل مبيدات الصراصير مزيل الروائح مستحضرات تلوين د . د . ت
زيت	الأسمدة	
سموم	ماء الأوكسجين الحبر	
	مبيدات الحشرات	

إذا تناول الطفل إحدى مواد القائمة ( ٢ ) وهي مواد معظمها حموض وقلويات ومنتجات البترول السامة : والواردة في الصفحة التالية :

هام جدا : يجب عدم حمل الطفل على التقيؤ

**أعراض التسمم بالحموض والقلويات :**

حروق حول الفم والشفيتين واللسان .

إحساس احتراق في الفم والحنجرة والمعدة - مغمص .

إسهال مدمي - شعور بالضيق .

أعراض التسمم بالبترول ومنتجاته :

حس احتراق .

سعال .

سبات .

**الإسعافات الأولية :**

يعطى الطفل كأسا أو كأسين من الحليب إذ كان غير فاقد للوعي .

تحل ألبسة الطفل الضيقة وتجرى له الإسعافات الخاصة بالصدمة

**التسمم بالغازات**

تطلب المساعدة الطبية فورا وتحضر

زجاجة الأوكسجين

غازات السيارات وغازات المواد الكيماوية وغاز الأشتعال المستعمل في

المنازل وغاز اكسيد الفحم " الناتج من احتراق الفحم والخشب "

**الأعراض :**

حرقة في العينين والأنف والحنجرة والرئتين . سعال وصداع ولهات ، دوخة

وغثيان وإغماء .

## الإسعافات الأولية :

يخرج الطفل فوراً من المكان الذي انتشر فيه الغاز وتفتح النوافذ ويجدد الهواء ، ولا يسمح مطلقاً بإشعال عيدان الثقاب أو غيرها ، أو أنارة المصباح الكهربائي .

تعالج أعراض الصدمة ويغطي الطفل.

إذا كان مصاباً بحروق كيميائية ، تجرى له الإسعافات الخاصة بحروق المواد الكيميائية

الإسعافات الأولية عند الإصابة بالتسمم المبيدات

اطلب المعونة الطبية فوراً - أو ينقل المريض فوراً دون تأخير . احتفظ بزجاجة المبيد أو علبته الفارغة أو بعينة منه .

## الأعراض :

ضعف عام ، عدم القدرة على العمل ، غثيان وأقياء مع غص شديد ، ارتعاش خفيف أو حاد ، هبوط في قوى الجسم ، تشنج عصبي ، انقباض صدر ، اضطراب في الرؤيا ، رغبة أو زبد حول الفم ، حمى ، سرعة نبض ، أعراض شلل .

## الإسعافات الأولية:

تخلع ملابس المصاب المبتلة أو الملوثة بذرات مساحيق المبيدات .

ينقل المصاب إلى الهواء ويمدد .

يغسل كل جزء في الجسم تعرض للرش .

تدلك الأطراف عند أصابتها بالبرودة .

يعطى المصاب كأساً من الماء الدافئ مذاب فيه ملعقة من الملح لتساعد على

التقيئ ويكرر ذلك حتى يصبح سائل القيء صافياً .

في حالة التسمم مركبات الكلور العضوية مثل د . د . ت أو الجامكسان أو غيره .

إذا كان التسمم نتيجة ابتلاع المادة :  
يجرى للمصاب غسيل المعدة بالمستشفى أو المستوصف تمنع المسهلات  
الزيتية .

إذا كان التسمم بمركبات الزرنيخ :  
يعطى المصاب معلقتيان كبيرتان من الملح الإنجليزي أو ملين المانيزا في  
الماء .

يعطى المصاب كميات كبيرة من الحليب وينقل الى المستشفى .

## النباتات والأعشاب السامة

كم نبتة رائعة الشكل سامة الجوهر قد يتناولها الأطفال ( حتى البالغون ) عرضا فتسبب لهم الإصابة بالتسمم الذي قد يؤدي بحياتهم .  
وهناك أنواع من النباتات السامة وتختلف شدة سميتها : فهي أما أن تكون شدة السمية أو قليلة السمية . يستفاد من هذه النباتات في علاج كثير من الأمراض بجرعات محدودة تحت إشراف طبي .  
لا بد من شرح أشكال هذه النباتات بتمييز أنواعها السامة للوقاية من الإصابة بالتسمم وليكون الأهل ملمين بها ومدركين بأخطارها .  
فالنبات الشكران مشابه تماما للجزر البري ونبات الغار الجبلي السام يكون صورة مماثلة لنبات عين القطعة الخالي من الأذى . وقد يكون تأثير هذه النباتات تحسيسا أو ارتكاسا . وذلك عن طريق تماسها بالجلد كالنبات السماق والسنديان واللبلاب . أو قد تصيب الطفل بأعراض التسمم الواضحة كالشكران وزنبق الوادي وأصبع العذراء ..... الخ وفي الصفحات التالية بعض أنواع النباتات المنتشرة في ربوع أقطارنا وذلك على سبيل المثال :  
اللبلاب : نبات متسلق معروف جدا يكون الراتخ الذي تنتجه الأوراق والأزهار جديدة السمية يحدث عند ملامسته للجلد التهاب أما الملابس التي تتعرض لها فيمكن التأثير بالجلد حتى بعد سنة .  
السماق : يحدث عند ملامسة للجلد حس احتراق وحكة واندفاعات جلدية وصداخ . الإسعافات تنزع الملابس الملوثة وتغسل كافة مناطق الإصابة وتدهن بمحلول الكالامين .  
الشكران : أزهاره بيضاء ينمو في الأماكن الرطبة ويستخرج السم من جذوره بسبب تناوله حس احتراق في الفم والحنجرة وشلل في الأطراف والصدر وزيادة في إفراز اللعاب وألم في البطن والقيء والرغبة.

زنبق الوادي :نبات ينمو في الأماكن الضليلة في الحدائق . يسبب غثيان وأقياء وألم وصداع مستمر وشعور بالضياع .

أصبع العذراء :من النباتات الهامة يستخلص من أوراقها مادة للعلاج القلب وهي سامة إذا أخذت بكميات كبيرة

التفاح الشوكي : ( الداتورا )يحتوي على مادة سامة تعمل على شلل الجهاز العصبي ويشبه تأثيره تأثير البلدونا ويجب عدم تناوله لأنه سام وخاصة الأطفال . ويسبب تمدد البؤيؤين وجفاف الفم واضطرابات في الوعي وغيبوبة واحتمال وفاة .

ست الحسن :نبات شائع في عمل الأسوار وفي الأراضي الخربة وأغابيه ذات لون أحمر وشكلها جذاب يجب عدم تناوله وتحذير الأطفال لأنه سام يسبب الإسهال والحمول وألم في البطن والنعاس والضعف وصعوبة التنفس . وردة عيد الميلاد :من النباتات المرغوبة في الحدائق تزهر في الشتاء وتحتوي على سم زعاف ؟

فلنسوة الراهب :تسبب حس تجميل في الشفتين واللسان وزيادة في اللعب مع شعور بدوار وصداع واضطراب في الرؤيا .

الدفلى :الأوراق والسوق والزهر سامة تحدث تصهيج موضعي وآلم في البطن مع إسهال واضطراب في القلب وشلل تنفس والوفاة .

الكرما العذراء :خمسية الأوراق جميع إجزائها سامة تسبب عند تناولها تأثير كلي على الجهاز الهضمي وغثيان وقيء وألم في البطن وصداع .

البلوط الأخضر :ثمار حمراء فاقعة تسبب تناولها غثيان وألم في البطن وإسهال .

لنرجس :البصيلة والمادة السامة غير محددة تسبب غثيان وألم في البطن وتقلصات واحتمال الوفاة .

**الللحج :** ( زعفران المروج ) : أزهار ذات لون بنفسي شاحب تشبه الزعفران في الخريف بعد الأوراق قد ماتت ساقه وجذوره وبذوره يستخرج منها سم خطير يحذر تناوله . فطر الأمانيت : وهي من أنواع القطور السامة ، تنمو في الربيع وخاصة في الغابات وتوجد في مناطق من العالم .

### **وقاية الأطفال من إصابات التسمم**

يتعرض أطفال الريف الى أنواع شتى من إصابات التسمم حيث يستخدم المزارعون أنواعا عديدة من المواد الكيماوية في مكافحة ، كمبيدات الحشرات والأعشاب ، والأمراض الفطرية وغيرها . وكذلك تنتشر في الريف فصائل متعددة من النباتات السامة التي قد يتناولها الأطفال أو ( الكبار ) عرضا مما يسبب الحوادث المؤسفة بالإضافة الى ذلك قد يتناولون ما يقع تحت أيديهم من مواد دوائية وعلى الأخص في فترات ما قبل تناول الطعام ، كما أن بعض سكان الريف لا يزالون يستخدمون الأواني النحاسية في الطهي وحفظ الطعام فيها فيصابون بالتسممات الغذائية الخطرة.

### **إرشادات خاصة بالوقاية من التسمم في المنزل**

تحفظ جميع الأدوية والمستحضرات الدوائية والكيماوية في زجاجاتها الأصلية وفي مكان أمين موحد لا تستطيع أيدي الأطفال الوصول اليه . إن استعمال زجاجات المرطبات لحفظ بعض مواد التنظيف ومبيدات الحشرات أو غير ذلك ، يشكل خطرا على الأطفال حيث كثيرا ما يشرب الطفل محتويات هذه الزجاجات على أنه مرطبات . يجب المحافظة على أسماء المستحضرات وذلك بتغطية لاصقاتها ( أسمائها ) بشريط لاصق شفاف .

يجب حفظ المواد الغسيل كالمبيضات وغيرها في مكان أمين .  
على الوالدين ألا يشجعوا أطفالهم على تناول الأسبرين ( أو غيره من  
الأدوية ) بوصفة حلو المذاق .  
لا يسمح للأطفال مطلقا بتناول الأدوية بمفردهم .  
لا يسمح للأطفال والبالغين بتناول الأدوية في الظلام .  
لا يسمح بتبادل الأدوية بين أهل والجيران لمدواة أنفسهم أو أطفالهم دون  
رأي طبي .

### الوقاية من التسممات الغذائية

#### حفظ الطعام من التلوث والفساد

يجب تغطية مختلف أنواع الاطعمة وعدم ترك الفرصة للذباب والحشرات  
والقوراض من الوقوف عليها والعبث بها .  
يجب حفظ الأطعمة في أمكنة خاصة ( النملية أو ما يشابهها ) متجددة الهواء  
ومغطاة بشبك ( منخل أو شاش ) إذا لم يكن هناك ثلاجة ، وعند انقطاع  
التيار الكهربائي لمدة طويلة تزيد عن بضع ساعات يوصى بإخراجها  
وحفظها في مكان آخر .

يجب عدم حفظ الطعام المطبوخ مطلقا في الأواني النحاسية .  
يجب إبعاد الأطعمة بمختلف أنواعها في المنزل أو في المستودع ( المؤونة )  
عند إجراء عمليات المكافحة بالرش والتعفير .  
يجب تحضير وجبات الطعام ليوم واحد في أشهر الصيف الحارة وعدم  
حفظها ليوم آخر بدون تبريد أو تهوية .  
يجب غسل الأيدي والعناية بالنظافة عند حلب الحيوانات .  
يجب حفظ الحليب في أوان نظيفة مغطاة ومراعاة حفظه كي لا يفسد ونقله  
الى أماكن إستهلاكه بالسرعة الممكنة .  
يجب غلي الجبن النيء قبل تناوله .



يجب تفريغ أطعمة المعلبات المحفوظة فور فتحها الى أوعية أخرى .  
تفحص المعلبات قبل شرائها حيث يجب ملاحظتها بدقة وقراءة تاريخ  
صنعها ومدتها والتأكد من أن سطح غطائها مستو وليس محدبا .  
يجب تخزين الأطعمة التي تتطلب التبريد في البرادات والمخازن الخاصة  
المبردة .

### **وقاية الأطفال من أخطار مواد التنظيف**

كثيرا ما تسبب مواد التنظيف المختلفة المستعملة في المنزل بأشكالها المختلفة  
السائل منها والتي هي على شكل مسحوق أو معجون ، حوادث خطيرة  
يتعرض للإصابة بها الأطفال الصغار ، وأهم هذه المواد هي الصودا الكاوية  
والمبيضات والصابون المسحوق المستعمل للغسالات العادية أو الأتوماتيكية  
أو المعاجين المستعملة لتنظيف أواني الطعام ( الجلي وغيرها ) .

### **قواعد عامة :-**

يجب حفظ معاجين تنظيف الأواني وسوائله في مكان عال بعيدا عن متناول  
أيدي الأطفال .

يجب حفظ الصودا الكاوية ومساحيق الصابون والمبيضات المستعملة في  
غسيل الملابس في مكان مغلق .

يجب عدم ترك مخلفات المياة المستعملة في غسل الملابس والتخلص منها  
فورا بإلقائها في البلايع أو دروات المياه .

يجب عدم ترك الأطفال بالقرب من قدور غلي الملابس أو بالقرب من  
الغسالات الآلية أو النصف آلية .

### **حفظ الطعام من التلوث والفساد**

الطعام هو مصدر للصحة وقد يكون مصدرا للإضرار بها وخطرا على  
الحياة إذا لم نحافظ على سلامته من التلوث .

ويقصد بالتلوث وجود أي مادة في الطعام قد يسبب وجودها تأثير ضارا على الصحة والحياة وقد يتلوث الطعام عند الحصول عليه مصدره كالحليب من بقرة مريضة أو خضراوات وفواكة من مكان معالج بالمبيدات الحشرية أو العضوية أو الكيماوية ، أو إذا كانت الأنية التي يحفظ فيها الطعام ملوثة ، وإذا كان الإنسان الذي يجمع الطعام ويحفظه حاملا للجراثيم التي ينقلها بطريق السعال أو العطاس أو الأيدي المصابة بالجروح أو القروح أو الغير نظيفة .وقد يتلوث الطعام أثناء النقل وذلك باستعمال أوعية غير نظيفة وغير مغطاة فتصل اليها الحشرات كالذباب والفئران والصراصير . أو قد يفسد الطعام بسبب سوء التخزين أو التبريد.

## الجهاز التنفسي

### اجزائه ووظائفها:

يتكون الجهاز التنفسي من الانف والحنجرة والقصبة الهوائية والشعب الرئوية التي تنتهي بالرئتين.

الانف: يتم عن طريقه التنفس الطبيعي. ولكن في حالة وجود عائق به. كالزوائد الأنفية أو الزكام الشديد يحدث تنفس في الفم . ولذا نجد فم هؤلاء المرضى مفتوح دائما وذو رائحة كريهة .

### الحنجرة:

تكون الفتحة العليا للقصبة الهوائية التي تتكون من عظام رقيقة أعلاها العظمة اللامي . وهو عظم رقيق هلامي الشكل جسمه الى الأمام وأطراف للخلف وفي الحالات الخنق يتوفى المصاب نتيجة انسداد هذا الجزء من الجهاز التنفسي وكثير ما تحدث كسور بجانب العظمة الرقيق .

والحلق يحوي الأوتار الخاصة بالصوت وحالة التهاب يحدث ضعف الصوت ( بحة ) وفي حالة أصابته بالدوران والأورام يفقد المريض القدرة على أخراج الصوت تماما .

### القصبة الهوائية:

تمتد من الحلق في منتصف العنق الى داخل التجويف الصدري حيث تنقسم الى شعبتين احدهما للرئة اليمنى والأخرى لليسرى وهي في اتساع أصبع الإبهام ومحاطة بغضاريف مستديرة لتحفظها دائما مفتوحة .

### الشعب الرئوية:

كل شعبة واصله الى كل رئة تتفرع الى شعب صغيرة الى أن تنتهي بالجيوب الهوائية الدقيقة المكونة لأنسجة الرئة . وهذه الجيوب محاطة بأوعية دموية ملاصقة لها تسمح بتبادل الغازات بينها وبين الدماء مارة بها .

### عملية التنفس :

أثناء الشهيق يدخل الهواء النقي وهو يحتوي على غازات النيتروجين بنسبة ٤ % والأوكسجين بنسبة ١ % وجزء قليل من غاز ثاني اكسيد الكربون فيمتص الدم الموجود بالأوردة الكمية اللازمة له من الأوكسجين ليعود بها الى القلب لتغذية الجسم وفي نفس الوقت تمرر بالجيوب الهوائية للرئة الكمية المطورة من غاز ثاني اكسيد الكربون الموجود بالشرائين وتطردها الى الزفير .

ويسيطر على عملية التنفس مركز رئيسي خاص موجود بالنخاع المستطيل يتأثر بكمية الغازات الموجودة بالدم فإذا زادت كمية ثاني اكسيد الكربون في الدم يحدث تنبيه بهذا المركز فايزيد من عدة مرات تنفس ويحدث النهجان الذي تشهده عند الجري أو صعود سلم مرتفع . وفي حالات التسمم بالمخدرات تحدث الوفاة نتيجة توقف التنفس إذ اصيب هذا المركز بالشلل . والقفص الصدري مغلق تماما . ويفصله عن تجويف البطن حاجز عضلي يسمى بالحجاب الحاجز وهو مستدير على شكل قوس تتجه قمته الى أعلى وأثناء التنفس يتحرك فينخفض الى أسفل داخل البطن في حالة الشهيق ليزيد من حجم الرئتين ولذا نشاهد أن عملية التنفس تحدث حركات متوالية لعضلات البطن الأمامية ونشاهد في الرجال أكثر من النساء .

وحركات الحجاب الحاجز تزيد من اتساع القفص الصدري من أعلى الى أسفل وأما الاتساع فيحدث من تحركات الأضلاع بواسطة عضلات مخصوصة تتصل بالأضلاع المتجاورة وتسدد الفراغ بينها .

### الامفكسيا أو الاختناق :

يحدث الاختناق حبس التنفس عندما يسد أي جزء من أجزاء القصبة الخاصة بالتنفس ابتداء من الفم والأنف الى القصبة الهوائية . ويكون غالبا إذا سدت

فتحات الفم والأنف بوسادة أو ما يشابهها . كما يكون في حالة انسداد الحلق في الحالات المرضية كالدفيتريا أو الخنق الجنائي أو الانتحار .

### الامفكسيا الغرق :

تحدث من انسداد كل الفتحات الخاصة بالتنفس بالماء .  
وهناك حالات ينزلق فيها الأكل الى القصبة الهوائية ويصيبها بانسداد وخصوصا الأطفال والبالغين الذين في حالة إغماء ،

### الاختناق بالغازات :

وفيه لا تتسد المجاري التنفسية . ولكن يحدث الاختناق لأنعدام عنصر الأوكسجين وغازات الأكثر شيوعا هي المتصاعدة من الفحم والبوتاجاز .

### أعراض الاختناق :

ضيق في التنفس مع احتقان مصحوب بزرقة في الوجه وإغماء تام وإذا حدثت الوفاة فالنبض يبطل بعد خمس دقائق تقريبا . وقد يصاحب ذلك جحوض بالعينين وبروز باللسان . وفي حالة الغرق يظهر زبد رغوي حول الفم والأنف وقد يكون مدمنا .

### الإسعاف :

يتطلب الإسعاف السريع في جميع الحالات عمل تنفس صناعي فإن كان المصاب طفلا وتعرض في حلقه قطعة من المأكولات يمسك من أرجله ورأسه الى أسفل ويضرب باليد الأخرى على أعلى ظهره . وللإسعاف مريض في حالة اختناق من الغازات يجب على المسعف وقاية نفسه من الغازات وإلا اختنق هو نفسه وذلك بأن يغمس منديل في الماء ويثنيه بشكل مثلث ويربط بضلعه الأطول فوق أنفه وزوايته متدلّية على الفم ثم يرفع هذه الزاوية ويأخذ المسعف ثلاثة أو أربعة شهقات عميقة ويدخل الغرفة زاحفا على أرضها الى أن يصل الى أقرب شبّاك فيفتحه فيجذب المصاب من أي جزء من جسمه الى خارج الغرفة ويجري له تنفس صناعي .

## التنفس الصناعي :

قبل البدء في عملية التنفس الصناعي . يراعى خلع ملابس المصاب الضيقة . وإخراج الأجسام الغريبة من الفم التي قد تسبب الانسداد كأطقم الأسنان أو نحوها ووضع المصاب بحيث تكون رأسه بمستوى جسمه .

وطريقة ( شيفر ) هي أن يمدد المصاب على الأرض ووجه الى أسفل ومائل لأحدى الجهتين حتى تضل فتحات الأنف والفم طليقة ثم تشد أذرعته الى الأمام بحيث يمتد كل ذراع على جانب من جانبي الرأس ثم يركع المسعف فوق المصاب في منطقة أعلى فخذيه ومواجه رأسه ( شكل ٢٧ ) ويضع يديه على ظهره عند الضلوع السفلي بحيث تكون كل إبهام متجه الى سلسلة الفقرية . وتحفظ الأذرع المسعف مشدودة ويرمي بثقل جسمه على جسم المصاب فيطرد بذلك الهواء والماء من الخارج .

وبعدها يرجع المسعف الى وضعه الأول ليسمح للهواء بدخول الرئتين وتكرر هذه الحركات حتى يفيق المصاب وهذه الطريقة تفضل الطرق الأخرى لأسباب الآتية :

يمكن أجزائها بمعرفة شخص واحد . أنها ليست مجهدة للمسعف . أنها تسمح بدخول كمية من الهواء للرئتين أكثر مما تسمح به الطرق الأخرى . يبقى لسان المصاب للأمام ولا يسقط بحلقه فيسده . وقد أوضحنا أن المركز الرئيسي للتنفس يتنبه بزيادة كمية من ثاني أكسيد الكربون بالدم . ولذا فإنه في كل حالات الاختناق بعد أن يعود للمصاب تنفسه يستحسن أن تزداد كمية ثاني أكسيد الكربون في الهواء الذي يتنفسه وذلك بواسطة جهاز خاص .

## الاختناق المفاجئ

ومعناها انسداد مجرى الهواء عند الطفل بسبب جسم غريب بداخله . وهو حادث خطير تعلم مدى خطورته كل أم شاء لها حظها العاثر أن تقع فيه

ولعل الحرص مع عناية الله يمنع حدوثه. فالطفل الصغير مولع باللعب بأية أجسام غريبة أمامه . فهي وسيلة للاكتشاف . وتجذبه الأجسام الملوثة كالبلى وكقطع الليجو وغيرها فيجب أن تحذر الأم من وضع مثل هذه الأجسام أمامه فما أسرع ما يدخلها الى فمه .

وإذا ارت الأم أن تقدم لأبنها الصغير حلوة فلتكن من النوع السهل الذوبان مثل البسكويت وأحيانا شوكلاتة . ولكن لا داعي لأن تقدم البونون الصلب والمصاصة قبل بلوغه ٤ سنوات. على ألا يتناولها أثناء اللعب وتعرف الأم أن شيئا ما قد سد مجرى التنفس طفل عندما يتوقف عن الحركة والتنفس وقد يسعل ويزرق لونه فما العمل ؟

لا تتدخل في خمس أو عشر ثواني فقد يسعل ويتردد الجسم الغريب . أياك أن تتدخل في الأصبع وحدها داخل الفم محاولة أخراجه وألا انحسر للداخل أكثر فأكثر .

لا تثنى رأس الطفل الى الخلف أبدا . وعموما ... لا تفقدي أعصابك فالهدوء مطلوب جدا وبعد ذلك ! !

الطفل الرضيع افتحي الفم بهدوء وحاولي النقاط الجسم بدون دفعه الى الداخل ان لم تتمكني فاضربي ظهر الرضيع ٤ / ٥ مرات بين كتفه ورأسه الى الأسفل . استمري على ذلك دقيقة كاملة .

ان لم يفد ذلك فأبدئي التنفس الصناعي ( فما لفم ) ودعي من حولك يستدعي الإسعاف وليس الطبيب . هدئي الطفل . امسكيه بالطريقة الموضحة بالصورة . اضربي ظهره بباطن الكف .

نظفي الفم جيدا وبهدوء ولا تجرحي الفم . وحاولي النقاط – وليس دفع الجسم الغريب .

أن لم يفد هذا كله في ظرف دقيقة واحدة فأبدئي التنفس الصناعي واستدعي الإسعاف .

قد يتوقف التنفس الطفل ويبدأ لونه بتحول الى زرقاة لأسباب عديدة .  
..كالصعق الكهربائي أو اذا اوشك على الغرق فقدم له قبلة الحياة مستفيد  
بأبسط مضخة أكسجين وهي رنتاك .

وبسرعة وبلطف نظف الفم بأصبعك مما قد يكون به من طعام أو قيء  
أوبقايا أي جسم غريب ..

أرقد الطفل على ظهره على سطح مستوى صلب - على الأرض وليس  
السريـر .

غط انف الطفل وفمه تماما بفمك.انفخ بلطف حتى تلاحظ تحرك صدر  
الطفل. ارفع فمك ودع الهواء يخرج من صدره.

خد شهيقا سريعا واعد التنفس الصناعي في حدود عشرين مرة لكل دقيقة،  
اذا لم يتحرك الصدر مع تنفسك. فاحمل الطفل وراسه لاسفل واضرب  
ظهره بشدة بيت كتفيه وافحص فمه جيدا فقد يكون السبب جسما غريبا منع  
تنفسه ومنع وصول هوائك الى رنته.

اثناء كل هذا لا بد من ان تتصل احد المرافقين لاستدعاء اقرب طبيب حتى  
يشرف على العلاج السبب الرئيسي.

لا تحاول التنفس الصناعي مع الطفل يتنفس طبيعيا.

تدليك القلب المتوقف قد يتوقف القلب عن العمل في حالات كثيرة مثل  
الصعق والغرق والتسمم الغذائي . والصدمات بأنوعها على العموم ويكون  
التدليك الخارجي للقلب وأجادته مسألة حياة أو موت

### الاسعاف العاجل

يرقد الطفل على ظهره على سطح صلب.

اضغط بباطن الكف على الجزء الاسفل من عظمة ويكون الضغط بسرعة  
٦٠-٨٠- ضغطة في الدقيقة.في حالة الطفل الرضيع يستعمل اصبع الابهام

للضغط بدلا من باطن الكف



اذا توقف التنفس في الوقت نفسه فيجب ان يشترك شخص اخر في عملية التنفس الصناعي. وان تكون لكل ٤ مرات تنفس ضغطة واحدة على القلب.

اسباب امتناع التنفس

اولا: انسداد المسالك التنفس:

باللسان في حالات فقدان الوعي.

بحسم غريب في حالات الاختناق والشرقة.

تورم مسالك التنفس.

تقلص مسالك التنفس

اصابة مسالك التنفس مباشرة

ثانيا: الادوية والعقاقير والمواد التي تسبب هبوط التنفس مثل المنومات والمخدرات.

ثالثا: اصابة المركز التنفسية العليا في المخ

صدمة التكهرب او الكهرباء

اصابة الدماغ.

السكتة الدماغية- ستروك.

رابعا: توقف القلب.

ينسد الحلق ويتوقف التنفس في اغلب الحالات بواسطة اللسان حين يتجه الى الوراء او الخلف وخاصة في حالات فقدان الوعي او الغيبوبة حين ترتخي عضلات الوجه فيرتخي الفك السفلي ويهبط الى اسفل او كنتيجة لكسر الفك الاسفل.

وهنا يستلقي المصاب او يبقى على ظهره ويرفع راسه الى الخلف او الوراء بالضغط على جبهته براحة يد المسعف لفرد رقبتة وتتيها الى الخلف مع سند الرقبة من الخلف فيتحرك الفك الاسفل تلقائيا الى اعلى والى اسفل ويسحب معه اللسان الى الامام او الى اعلى فيفتح مسلك التنفس في الحلق

او بامساك الفك الاسفل الساقط عن موضعه من جانبيه بالابهام والسبابة ورفعه الى اعلى ورفع الراس الى اسفل لاصلاح خلف زاوية الفك ورفع الراس الى اعلى مع فرد الرقبة الى اقصى حد ورفع الراس الى اسفل ليتحرك اللسان الى اعلى وامام فينفتح مسلك الهواء.

انسداد مسالك التنفس واخراج الجسم الغريب

أولا : بالسعال أو الكلى .

في حالة الانسداد الجزئي والمصاب يستطيع التنفس تشجيع المصاب على السعال بشدة للعدة مرات حتى يخرج الجسم الغريب .

ثانيا : بالطرق الضرب المصاب على ظهره .

يطرق أو يضرب المصاب بكف اليد على ظهره بين لوحى الكتف ٤ مرات .

ثالثا : بالدفع اليد على أعلى أمام البطن وأسفل الصدر .

الضغط السريع ٤ مرات متتالية على أعلى وسط البطن بقبضة اليد .

رابعا : اخراج الجسم الغريب بالأصبع السبابة بالحلق واصطياد الجسم ودفعه الى الخارج أثناء دفع الفك واللسان الى الأمام .

أعراض وعلامات الاختناق لا تدخل أي شيء في فم المصاب أو حلقه

١ - عدم قدرة المصاب على الحديث أو على اخراج الصوت .

٢ - امساك المصاب للرقبة بأصبع الإبهام والسبابة .

٣ - شحوب لون الجلد وزرقته ٤ - شدة وصعوبة التنفس

٥ - جحوط وتدهور حالة المصاب

## التنفس الصناعي من الفم الى الفم

١ - فتح مسالك الهواء بدفع الرأس الى أسفل ورفع الرقبة الى أعلى أو بدفع الرأس الى أسفل ورفع الذقن الى أعلى والعمل على استمرار هذا الوضع باليدين .

٢ - مراقبة التنفس بالنظر والسمع .

٣ - إقفال فتحتي الأنف بأصبعي السبابة والإبهام .

٤ - خذ نفس عميقا .

٥ - الصق فمك المفتوح بفم المصاب واغلق فمه تماما على فمك .

٦ - ازفر الهواء من صدرك وادفعه بقوة من خلال فمك الى فمه وصدرة حتى ترى ارتفاع صدره.

- ابعد فمك عن فم المصاب وادر رأسك بجانب واستنشق نفس عميق .

- اعد ما سبق ٣ مرات متتالية .

- كرر بعد ذلك هذا التنفس الصناعي بانتظام مرة كل خمس ثواني حتى يعود التنفس الى المصاب .

### علامات نجاح التنفس الصناعي

رؤية حركة جدار الصدر ارتفاعه وانخفاضه

الإحساس أثناء دفع الهواء في فم المصاب بمقاومة رؤته بقوة

الدفع .

السمع والإحساس بخروج الهواء من صدر المصاب .

أعراض وعلامات قصور التنفس :

قصر مدة التنفس والنهجان .

سرعة التنفس وعمقه .

لهث المصاب والتنفس بشدة .

مع فقدان الوعي . يوجد بطئ وضحالة في التنفس .

استعمال العضلات الثانوية لمساعدة التنفس مثل عضلات الرقبة والبطن .

انفراج جدار فتحتي الأنف .

زرقة لون الجلد .

عدد مرات التنفس تقل من عشر مرات في الدقيقة .

حالات الفرق ييجاً معها التنفس الصناعي سريعاً حتى قبل اخراج الفريق  
من الماء

التنفس الصناعي للأطفال

فتح مسالك الهواء بدفع الرأس الى أسفل ورفع الرقبة الى أعلى مع الحذر  
لرقبة الطفل .

الصق فمك بوجه الطفل حول أنفه وفمه .

انفخ الهواء بسرعة من فمك بنفخ وجنتيك أربع مرات متتالية مع ملاحظة  
ارتفاع صدر الطفل وانخفاضه .

تكرر خطوات التنفس الصناعي مثل الكبار مرة كل ثلاث ثواني حتى يعود  
للتنفس الطبيعي الى الطفل .

حالات قصور التنفس تتطلب سرعة امداد المصاب بالأكسجين

ملاحظة

## أبتلاع الأجسام الغريبة

كلما نما الطفل كلما زادت عنده حب الاستطلاع وصار أمرا محببا لديه أن يتناول بيده الصغيرة كل ما يصادفه من أجسام ، وهو في سنته الأولى يمر بمرحلة يسميها علماء النفس المرحلة القمية ، حيث يعتبر الفم هو وسيلة التحقق والاستكشاف ، فيضع الجسم الغريب في فمه وقد يحاول ابتلاعه والخطورة هنا هي :

أن يحشر الجسم الغريب في مكان ما بجهازه الهضمي فيمتنع البلع .

أن يكون الجسم حادا فيسبب نزفا قد يكون خطرا .

متى نشك في ابتلاع جسم غريب ؟

أولا بالطبع إذا شاهدنا الطفل يبتلعه .

أما إذا لم نشاهد عملية الابتلاع فالمرء يشك في الأمر إذا لاحظ الأعراض الآتية :-

تبدأ الحكاية بشرقة وكحة .

قد يشكو الطفل بأن هناك شيئا ( واقف في زوره ) وخصوصا مع البلع .

ريالة شديدة ( لعدم القدرة على بلع اللعاب الذي يفرزه الطفل عادة ) .

قد يصاب بالآم شديدة في الصدر .

## الإسعاف العاجل

افتح فم الطفل وأزل ما بقي من هذا الجسم الصلب ، إذا كان هذا في متناول اليد فقط .

ابحث عن أي مكان للنزف .

إذا كان النزف كبيرا دع الطفل يمتص ثلجة

استشر الطبيب إذا ...

إذا لم يتوقف النزف .

إذا تقيا قيا محمرا ممزوجا بالدم .

إذا اخرج برازا مسود اللون ( علامة دم مهضوم ) .  
إذا تضخم البطن وتألم منه بشدة .

### نوبات توقف التنفس

تحدث لبعض الأطفال بعد نوبة شديدة من البكاء وتكون كالاتي :-  
يبكي الطفل بكاء شديدا حادا ينتهي بشهقة عالية .

يتوقف عن التنفس وقد يزرق الوجه .

يفقد الوعي لفترة وجيزة .

يسترد الطفل تنفسه العادي في ثواني عديدة بعد ذلك .

والواقع أن منظر الطفل أثناء النوبة يكون مزعجا للأهل وخصوصا عند حدوثه لأول مرة ولكن أطمئنوا لم تؤذ هذه النوبات أي طفل من قبل .

إسعاف الطفل

دع الطفل دقيقة بدون تدخل وسوف يعود التنفس في ٩٩,٩ % من الحالات

إذا لم يعد التنفس فساعدته بالتنفس الصناعي بضع دقائق .

لا تدفع الطفل ولا تهزه فقد يزيد هذا من طول النوبة .

مثل هذه النوبات تحدث للأطفال عادة بين سن ٩ - ١٨ شهرا ، وهي تقل تدريجيا كلما كبرت سنه .

ومشكلة هذه النوبات أن الأم تخشى من معاقبة ابنها إذا اخطأ خوفا من أن يبكي فتكرر النوبة . والطفل الذكي قد يفطن الى هذا فيتسلط على أهله ويشتط في طلباته وفي دلهه ، ولذا أقول للأم: هذه النوبات لا تؤذي حياة الطفل ولا خوف منها اطلاقا فعاملي ابنك المعاملة العادية ولا تسمح له باستغلال الموقف أبدا .

### أسباب قصور التنفس

( أ ) ارتشاح السوائل في الحويصلات الهوائية في الرئتين في حالات :

استسقاء الرئتين أو ارتشاح السائل فيهما والسائل هنا بلازما الدم .

- الالتهاب الرئوي والسائل هنا صديد .
- الغرق والسائل هنا الماء .
- إصابات الصدر والسائل هنا الدم .
- ( ب ) إنكماش الحويصلات الهوائية في الرئتين :
- انسداد مسالك التنفس .
- الفشل في التنفس بعمق في حالات :
- ( أ ) الألم الشديد في انكسار الضلع .
- ( ب ) شلل عضلات التنفس من إصابات العمود الفقري .
- ( ج ) هبوط مراكز التنفس العصبية المخية من إصابات الدماغ والعقاقير المخدرة .
- ( د ) انكماش احدى الرئتين مثل الاسترواح الصدري .
- ( ج ) امتلاء الحويصلات الهوائية في الرئتين بالغازات :
- استنشاق الدخان .
- التسمم بغاز أول أكسيد الكربون .
- استنشاق الأبخرة السامة .
- التنفس الصناعي قبل الحياة من الفم الى الفم
- تبدأ عملية التنفس الصناعي بأن نمد أصبعي الإبهام والسبابة ليد المسعف الموضوع على جبهة المصاب لنُدفع رأسه الى الوراء ونمسك بالأصبعين جانبي الأنف ونضغطهما حتى نقفل فتحتي الأنف لنمنع تسرب الهواء منهما .
- ثم يأخذ المسعف نفسا عميقا من الهواء ويفتح فمه على اتساعه ويضعه على فم المصاب ويلصقه به تماما من جميع الجوانب لكي يسد فمه تماما ثم يزفر الهواء الذي استنشاقه بعمق ويدفعه بقوة وبسرعة في داخل فم المصاب وينظر بجانب عينه الى صدره لكي يراه يرتفع الى أعلى ويمتد على الجانبين

كدليل على امتلائه بهذا الهواء مع ملاحظة مقاومة الرئتين لدخول الهواء فيها بعد امتلائهما.

ومن ثم يبعد فمه عن فم المصاب حتى يعطيه الفرصة لكي يزفر هذا الهواء بعد ذلك من صدره يتسمع لصوت خروج الهواء من صدر المصاب عندما يزفره ثم يلصق فمه بفم المصاب مرة ثانية بعد أن يأخذ نفسا عميقا ليزفره أو يدفعه بقوة في حلق المصاب وصدره ثم يبعد فمه عنه حتى يزفر هذا الهواء من صدره ويكرر ذلك تواليا وبسرعة ١٢ مرة في الدقيقة أو بمعدل زمني قدره خمس ثواني لكل مرة وعلى أن تكون الأنفاس الأربعة أو الأربع مرات الأولى بسرعة أكثر من ذلك .

والأطفال يزداد عدد مرات التنفس الصناعي لهم من ١٥ - ٢٠ مرة في الدقيقة ..والأطفال الرضع بمعدل ٢٠ مرة في الدقيقة ..مع تغطية فم وأنف الطفل جميعا بفم المسعف نظرا لصغر حجم الوجه ..وعلى أن تدفع في صدر الطفل مقادير أقل من الهواء .

ويمكن سد أنف المصاب مع دفع رأسه الى الخلف أو الى الوراء بضغط عليه وعلى وجهه بوجنة المسعف أثناء الصاق فمه بفم المصاب ودفعه للهواء في صدره والاستغناء بذلك عن استعمال يد المسعف في الضغط على جبهة المصاب لدفع رأسه الى الوراء ..ولكي يستعمل يده هذه في دفع ذقن المصاب وفكه الى أعلى وإلى الأمام حتى تساعد على احكام سد فم المصاب بواسطة فم المسعف أثناء دفع الهواء في داخله .

حالات إصابة فم المصاب واستحالة احكام اغلاقه أثناء دفع الهواء فيه أو من خلاله يجري التنفس الصناعي من الفم الى أنف المصاب بعد سد فتحة فمه تماما حتى لا يتسرب منها الهواء الذي ندفعه من خلال أنفه .

انسداد الحلق والمسالك التنفسية العليا بجسم غريب



حالات عدم عودة التنفس وانتعاشه بعد إجراء تنفس الصناعي تعني وجود جسم غريب يسد مسالك التنفس .

إخراج جسم غريب من حلق أو بلعوم المصاب

يشفط الجسم الغريب من حلق المصاب بشفط الهواء من داخله ومن خلال فمه بواسطة المسعف بعد احكام الصاق فمه بفم المصاب وشفط الهواء بقوة من داخله بعد إقفال فتحتي الأنف بإبهام وسبابة المسعف فيحدث كنتيجة لهذا الشفط ضغط سلبي داخل فم المصاب يحرك الجسم الغريب من موضعه فيسهل اخراجه بعد ذلك من فم المصاب .

يمدد المريض أو المصاب على بطنه على فراشه أو على منضدة ويدلى رأسه و صدره من على حرف الفراش أو المنضدة لأدنى من مستوى جسمه..أو يدار المصاب وهو ممدد على جانبه ويسند صدره من أمام بإحدى يدي المسعف الذي يطرق بيده الأخرى ظهر المصاب بشدة من أعلى الظهر بين لوح الكتفين عدة طرقات أو ضربات متتالية .

نركع بجانب المصاب وهو ممدد على ظهره ونضع راحة يدينا على بطنه بين السرة وبين نهاية عظمة الصدر الأمامية مع وضع راحة يدنا الأخرى على راحة اليد الأولى ثم نضغط على بطن المصاب عدة ضغطات سريعة متوالية.

نوقف المريض - أن كان يستطيع - على قدميه ويقف المسعف خلفه ويلف ذراعيه بقوة حول أعلى البطن وأسفل القفص الصدري مع مسك الرسغين من أمام بقوة والضغط على البطن الى الداخل بشدة فيندفع الحجاب الحاجز بذلك الى أعلى فتتولد فيه الفراغ الصدري قوة دفع داخلية في الصدر من أسفل الى أعلى فقوة دفع في نفس الاتجاه في المسالك التنفسية العليا تحرك الجسم الغريب من مكانه وتدفعه فيسهل طرده الى الخارج .

أخراج الجسم الغريب من الحلق أو البلعوم بالأصبع السبابة وذلك بإدخال الأصبع في فم المصاب مع ثني مقدمتها أو عقلتها الأولى خلف الجسم الغريب كالخطاف ثم يجذب الجسم الغريب الى الخارج مع الحذر كل الحذر أن ندفعه الى الداخل .

بقايا القيء أو الدم أو المخاط في فم المصاب وحلقه وبلعومه وتعوق تنفسه ، تزال بأن يدار رأس المصاب الى أحد الجانبين حتى تسيل الى الخارج .  
الأطفال . يحمل طفل مقلوبا ورأسه الى أسفل وساقاه الى أعلى وذلك بأن نلف ذراعنا حول ثنيه البطن عند الجزء السفلى منها وأعلى الفخذين حتى يمسك جيدا ثم نطرق ظهره بين لوحى الكتفين عدة طرقات متتالية حتى يطرده الجسم ويخرج من فمه .

السرعة هامة جدا في ممارسة طرق فتح مسالك التنفس أو إزالة الأجسام الغريبة التي تسد هذه المسالك بحيث لا تزيد مدة أعداد المصاب للتنفس الصناعي على أكثر من عشر ثواني نظرا لأنه لا فسحة من الوقت لدينا بإعادة التنفس وإنعاشه تزيد على أربع دقائق حتى لا يموت المصاب أو تتلف خلايا المخ تلفا لا يصلح ولا يمكن علاجه بعد ذلك .

وبداية يكرر التنفس الصناعي ٤ مرات متتالية ثم نجس نبض المريض أو المصاب من جانب رقبته فإن أحسنه نكرر تنفس الصناعي ونستمر فيه مع الأطمئنان على نبض القلب بين الفينة والفينة وأن لم نجس النبض فالنباشير تدليك القلب مع التنفس الصناعي معا في وقت واحد وبالتبادل .

إسعاف توقف انقباض القلب وتوقفه نبضاته

تدليك القلب أو الضغط على القلب من خارج الصدر . القلب يقع تقريبا وسط الصدر بين عظمة الصدر الوسطى الأمامية والعمود الفقري .

بالضغط القوى على الجزء الأسفل من عظمة الصدر الأمامية الوسطى من خلالها الى باقي أجزاء الجسم . فيندفع الدم المتجمع في داخله الى الشرايين ليصل من خلالها الى باقي أجزاء الجسم .

تدليك القلب أو الضغط عليه يتم بإرقاد المريض أو المصاب ممدد على ظهره على سطح صلب مثل الأرض أو المنضدة أو يوضع لوح من الخشب على فراش المريض من تحت نصف ظهره العلوي وصدره أو بأن يضع المسعف يده تحت ظهر المريض من أعلى حتى يسند ظهره ويثبتته أثناء الضغط عليه من أعلى وخاصة مع الأطفال .

ثم يضع المسعف قاعدة راحة اليد على وسط الصدر الأمامي فوق النصف الأسفل من عظمته الوسطى من أمام قبل نهايتها الغضروفية ويضع راحة يده الثانية على ظهر الأولى بنفس الطريقة والشكل مع فرد الذراعين على استقامتهم . ثم يضغط المسعف صدر المريض بكلتا يديه من أسفل مستعيناً بنصف جسمه ليزيد قوة الضغط بيديه من خلال ذراعيه على صدر المصاب أو المريض . فيدفع بذلك عظمة الصدر الوسطى الى أسفل التي تضغط على القلب أسفلها . فيعصر فيخرج الدم المتجمع في مندفعاً الى الشرايين . ثم يوقف هذا الضغط مع استمرار بقاء يديه في موضعهم فتعود عظمة الصدر الوسطى الى موضعها الأول وترتفع الى أعلى فيزول الضغط على القلب فينفرج ويتولد بداخله ضغط سلبي فيشفط الدم المتراكم في الأوردة ليمتلأ مرة ثانية . ثم يكرر المسعف الضغط على القلب من الخارج بكلتا يديه مرة ثانية كما سبق ثم يوقف الضغط مرة أولى . وهكذا يكرر ذلك تالياً وبسرعة ستين مرة في الدقيقة أو كل ثانية . الأطفال تحت سن الثامنة يكتفي بالضغط أو التدليك بيد واحدة على أن تستند اليد الأخرى صدر الطفل من الخلف أعلى ظهره .

الأطفال أقل من العمر الثامنة يكتفي بالضغط أو التدليك بأسبوعين فقط .  
للتأكد من نجاح الطريقة ومن إعادة الدورة الدموية وعودة القلب الى الانقباض  
ووصول الدم الى الدماغ والمخ يكشف على إنساني العينين لملاحظة  
انقباضهما أو ضيق فتحتهما عند التعرض المباشر للصفرة فيدل ذلك على  
نجاح المسعف في إنقاذ المريض أو المصاب .

### **إسعاف توقف القلب وتوقف التنفس معا**

نبدأ بتدليك القلب.

\*وتدليك القلب فقط لا يكفي لإعادة التنفسي حالة توقف التنفس تماما .  
يجري تدليك القلب مع اجراء التنفس من الفم الى الفم معا في وقت واحد  
بواسطة اثنين من المسعفين احدهما يضغط القلب او يدلكه والآخر يجري  
التنفس لصناعي وعلى ان يدلك القلب ٥ مرات مقابل كل مرة من مرات  
التنفس الصناعي. او يتم ذلك بواسطة مسعف واحد فقط على ان يدلك القلب  
٢٠ مرة متتابعة مع زيادة السرعة قليلا عن مرة واحدة او ضغطه واحدة كل  
ثانية لتتم ٢٠ ضغطة على القلب في مدة ١٥ ثانية ثم يترك القلب ويسرع الى  
المصاب ليجري له التنفس الصناعي من الفم الى الفم مرتين متتاليتين ثم يترك  
فم المصاب ويترك التنفس الصناعي ويعود الى ضغط القلب او تدليكه  
٢٠مرة في مدة ١٥ ثانية ويعود بعدها الى اجراء التنفس الصناعي مرتين  
متتاليتين ليعود بعد ذلك الى ضغط القلب او تدليكه وهكذا دواليك. تستمر  
عملية تدليك القلب والتنفس الصناعي مدة طويلة قد تصل الى ساعة او اكثر  
دون انقطاع وحتى يتم اسعاف المريض بالطرق والوسائل الطبية الاخرى  
وان كان ذلك لا بد من انقطاع لاي سبب كان فلا تزيد مدة الانقطاع عل ٥  
ثوان باي حال من الاحوال. هذا الاجراء اثناء نقل المصاب الى  
المستشفى ومع جس نبض شريان الرقبة من جانبها والنظر في انساني العينين  
للتأكد من جدوى هذه العملية.

### مضاعفات تدليك القلب:

قد ينتج تدليك القلب او ضغطه بشدة وعنف كسر بعض الضلوع او كسر غضروف نهاية عظمة الصدر الوسطى الامامية من اسفل.

ولذا تجدر مراعاة الشروط التالية:

يكون مؤخر كف يد واحدة فقط على عظمة الصدر.

تكون كف اليد الأولى على الجزء الأسفل من عظمة وسط الصدر فقط قبل الغضروف في نهايتها .

لا تضغط على الصدر باصابع اليد أو ببقية الكف .

لا تضغط على غضروف نهاية عظمة الصدر .

اضغط رأسياً عمودياً على وسط داخل الصدر حتى لا يمتد الضغط الى الجانبين على الضلوع .

يتم الضغط على القلب بقوة حتى نعتصره فندفع الدم منه الى الأوعية الدموية ثم يزال بسرعة حتى يتولد ضغط سلبي داخل الصدر والقلب فيتم شفط الدم من الأوعية الدموية الى داخل القلب .

حالات الغرق وتوقف النفس .. لا نضيع الوقت بتفريغ الماء من بطن المصاب وصدره ولكن نبدأ

فوراً بالتنفس الصناعي وبتدليك القلب مع إزالة الأجسام الغريبة من الفم والحلق أن وجدت .

لا تجري عملية التنفس الصناعي وتدليك القلب في حالتين :

الأولى : أن كان المريض في حالة النهاية من مرض عضال معترف لأهله والمحيطين به .

الثانية : إن كان قد مضى على شبهه وفاته مدة تزيد على عشر دقائق .

الإشراف على الغرق

ما زال الاشراف على الغرق ، بل والغرق ، حادثا يتكرر ، ولا شك أن الوقاية هنا افضل نتيجة من الإسعاف ، ففترة الإسعاف الناجح لا بد أن تكون في حدود ٥ دقائق منذ بدء الغرق والا كانت النتائج وخيمة جدا..ولذا يهمنى قبل كل شيء أن أقدم بعض النصائح الواجبة للوقاية من الغرق :

علموا أبناؤكم العوم ، وتعلموه أنتم أيضا ، ولا أقول لدرجة الاجادة المطلقة ، فيكفي جدا ما يعين على الطفو فهو يفيد في الأوقات الحرجة ، كأن يتعلم المرء كيفية تحريك يديه ورجليه - كلابيا - مع التنفس وكل الوجه خارج الماء .

لا تجعلى طفلك يعوم وحده فيجب أن يكون مرافقا لصديق أو قريب كبير يمكنه الأسراع بالنجدة .

ممنوع العوم في الشواطئ التي تخلو من غطاس ، واحذري من بعض الشواطئ كالعجمي بالاسكندرية التي تجمع بين التيارات وبين النقص الشديد من ملاحظى الشواطئ .

ممنوع العوم عند رفع الراية السوداء حتى وان بدا البحر هادئا نسبيا فقد يكون به من التيارات القوية ما يجعل العوم خطرا .

في حمامات السباحة لا تدعى الطفل يعوم في الأماكن العميقة الا بعد الاجادة التامة للسباحة .

تعلمي وسائل أنقاذ الغريق والقيام بالتنفس الصناعي وتدليك القلب .

لا تقدمي على أنقاذ الغريق ألا إذا كنت متدربا على ذلك .

لا تجعلى الطفل يمارس السباحة بعد أكلة رئيسية بل لا بد من راحة ساعتين على الأقل بعدها .

حذار من الاعتماد على العجلات المطامطة كوسيلة لتأمين الطفل في الماء فما أسهل ثقبها - وتكون النتيجة سيئة جدا ، وان اخترت العوامة فأننى أفضل تلك التي تثبت على ذراعي الطفل فهي أكثر أمانا .

عند العوم في الشواطئ ابتعدي قدر الأمكان عن البلسوارات فكثيرا ما يستعملها جهلة صغار قد يصيبوا الطفل اصابة تفقد الوغي .

عند ممارسة رياضة الغطس والصيد تحت الماء يجب أن يكون الخطوات الأولى تحت إشراف مدرب محترف ولا تترك الطفل يمارس تلتط الرياضة وحده الا بعد اتقانها تماما ، على أن يكون ذلك في أماكن ثبت أمانها .  
لا تخجل من طلب النجدة حين تحتاجها .

### الإسعاف العاجل .

لا تضيع الوقت في اخراج الماء الذي ابتلعه الطفل ..فالمسألة مسألة دقائق وثوان..ولكن ابدأ عملية الأنقاذ ورأس الطفل على مستوى أسفل من باقي الجسم ..بل لعل الظروف قد تقتضي بأن تبدأ بالأنقاذ والطفل ما زال في الماء .

لاحظ تنفس الطفل إذا كان متوقفا أو غير منتظم..فابدأ في الحال بالتنفس الصناعي .

ضع يدك على أسفل رسغ الطفل أو عند رقبته قرب القصبة الهوائية لتتأكد من نبض القلب ..فإذا كان القلب متوقفا فابدأ بالتدليك الخارجي ...وحبذا بالطبع لو تعاون اثنان في ذلك ،

يجب ان تستدعي عربة الإسعاف في الحال أثناء الإسعافات الأولية ، فقد يحتاج الطفل الى استنشاق أكسجين أو الى سوائل دوائية وغير ذلك من علاجات الإشراف على الغرق .

وأكرر...علموا أبناءكم العوم...وتعلموا أنتم .

### الإسعاف العاجل

#### التنفس الاصطناعي

قد يتوقف الطفل عن التنفس بسبب الاختناق أو الغرق أو الصدمة الكهربائية أو استنشاق الغاز .

قبل إجراء التنفس الاصطناعي :

يجب فحص نبض الطفل المصاب وذلك بالجبس تحت حلقة الثدي الأيسر فإذا كان النبض معدوما تجري الإسعافات الأولية الخاصة بحالات توقف القلب يحظر إجراء التنفس الاصطناعي لطفل لا يزال يتنفس .

**الطريقة :**

يجب التحقق من عدم وجود أي جسم غريب داخل الفم بعد مباشرة عملية التنفس الاصطناعي .

يمدد الطفل على ظهره إذا لم يمكن مصابا بكسر في العنق أو الظهر تفتح المجاري الهوائية وذلك بجذب الرأس نحو الخلف بلطف : يد تحت الرقبة ، وأخرى على الجبهة " شكل ب " ويتنصت بالأذن للتأكد من خروج الهواء : الزفير " شكل ج " ويباشر في نفخ الفم والأنف معا أربعة نفخات لطيفة وسريعة " شكل د "

إذا لم يعد التنفس ، يعطى نفخة جديدة كل خمس ثوان أو ١٢ نفخة في الدقيقة ، ويرفع الفم عن فم الطفل وأنفه لإتاحة الفرصة لصدر الطفل للتقلص « بينما يستعد المنقذ للزفير التالي ويجب الانصات الى هواء الزفير المطروح من فم الطفل .

تتابع هذه العملية حتى يعود الطفل الى تنفسه الطبيعي .

### **وقاية الأطفال من حوادث الاختناق**

كثيرا ما يتعرض الأطفال الصغار الرضع الى حوادث الاختناق بسبب عجزهم وعدم خبرتهم ، لذلك يجب على الأم دوام مراقبة أطفالها وعدم إهمال ذلك لأي سبب من الأسباب أثناء أداء أعمالها في المنزل أو أثناء الأعمال التي تؤديها في الحقول والمزارع . ولا بد لها من اتخاذ الاحتياطات الضرورية التالية :



يجب عدم ترك الطفل الرضيع وحيدا دون مراقبة سواء أكان نائما أو مستيقظا .

يجب عدم السماح للأطفال باللعب بأكياس البلاستيك وأن تحفظ بعيدا عن متناول أيديهم.

يستحسن عدم استخدام وسادات ناعمة للأطفال الرضع وان يكون غطاء السرير ( الشروشف ) مشدودا أي أن تدخل أطرافه تحت الفراش ( المرتبة ) وأن يبقى الغطاء العلوي حرا بحيث يسمح للطفل بالحركة .

يجب عدم ترك الأطفال وزجاجة الرضاعة في أفواههم دون مراقبة مطلقا . يجب رفع الأشياء الملقاة على أرض الغرف وعدم إهمال ذلك ، وعلى الأخص في فترة حبو الطفل إذ كثيرا ما يلجأ الى وضع كل ما يجده حوله في فمه فيؤدي الى حوادث مؤسفة .

يجب عدم ترك الأشياء المخزونة في المنزل أو في المستودع على شكل أكوام ، كما ويجب عدم تكديسه بعضها فوق بعض عاليا لئلا تنهار وتقع على الطفل .

يجب الاحتفاظ بالحبال والأسلاك الكهربائية والمعدنية .أغطية الرأس الطويلة بعيدا عن متناول أيدي الطفل .

يجب عدم السماح للطفل بالركض أو اللعب وفمه مليء بالطعام .

وقاية الأطفال من حوادث الغرق

أن أهم وسيلة للوقاية من الغرق هي اتقان السباحة من قبل الطفل حيث يمكن أن يتعلمها بسن مبكرة جدا بمساعدة ذويهم ويكون الأمر عندئذ أكثر سهولة ويسرا .

ويجب مراقبة الأطفال أثناء السباحة دوما ولو أنهم يتقونها حتى السنة الثانية عشرة من عمرهم ، أما الأطفال الصغار ( سواء يتقنون السباحة أو لا يتقنونها ) فيجب مراقبتهم بصورة مستمرة .

وعلى الوالدين النزول أولا الى شاطئ النهر أو البحر أو البركة وذلك لفحص المكان ومعرفة العمق والتيارات وغيرها وأخذ الاحتياطات التالية :-  
يجب أن لا ندع الطفل يسبح بمفرده أبدا بل بصحبة أخوته وأخواته وضمن مجموعات .

يجب اختيار مكان أمين ومعروف للسباحة .  
يجب ألا ندع الأطفال يلعبون ألعابا خشنة أو مؤذية داخل الماء .  
يجب أن تحاط برك الماء وأحواض السقايا والآبار بحاجز مناسب .  
يجب الإنتباه دوما الى حالة الطقس وعدم السماح للأطفال أو الكبار السباحة في البحر الهائج أو عند الإنذار بوقوع عاصفة ، أو في الطقس الرديء .  
يجب تعيين الحدود التي يمكن للطفل أن يسبح ضمنها وعدم السماح له بتجاوزها .

يجب عدم السماح للطفل بالسباحة وهو متعب أو عند شعوره بارتفاع حرارته وإحساسه بالبرد الشديد .  
يجب عدم السماح للطفل بالسباحة قبل مضي ساعة على الأقل من تناول طعامه .

يجب معرفة أوقات المد والجزر عند السباحة في البحر وهل يوجد هناك حيوانات بحرية مؤذية .

يجب الإنتباه الى عدم الإفراط في استنشاق الهواء قبل الغطس تحت الماء إذ أن ذلك قد يعطل أجهزة الأنداز الجسم ولا يمكن من الخروج الى سطح الماء لأخذ الهواء ثانية .

## الجهاز الهضمي

أجزاؤه ووظائفها :

### الفم :

تمضغ المأكولات في الفم وتجهز للهضم بواسطة اللعاب وبه خمائر تهضم بعض المواد السكرية ، وبذلك تعد المأكولات للبلع .

### الأسنان :

عدد الأسنان في الشخص البالغ ٣٢ بما فيها الأضراس منها ١٦ بكل فك وفي سن الطفولة الصغرى يكون عدد الأسنان ١٠ بكل فك وتسمى بالأسنان اللبنية وهذه تتساقط تدريجيا ويحل محلها الأسنان المستديمة وآخر أسنان تستبدل هي الأنياب ، وتستبدل في سن الثالثة عشرة وفي سن الثامنة عشرة تظهر أضراس العقل ويكمل نمو الأسنان المستديمة .

### اللعاب :

مصدره غدد خاصة تسمى الغدد اللعابية منها غدتان أسفل اللسان بالفم يمكن رؤية فتحاتهما عند تقابل اللسان بأسفل الفم خلف الفك الأسفل ، وغدتان كل منهما بين الأذن وخلف الفك وهما اللتان تتورمان في مرض الغدة النكفية المعروف عند العامة بأبو الراكب ، ويمكن رؤية فتحة كل منهما بالغشاء الداخلي للخد ، وغدتان تقعان أسفل اللسان على جانبيه .

### البلعوم :

يمتد خلف القصبة الهوائية من الحلق حتى يصل الى المعدة فيسمى بالمرئ ، وهو لا يبقى مفتوحا على الدوام كالقصبة الهوائية بل يكاد يكون مغلق . وعند البلع تنقلص العضلات التي فوق الأكل تدفعه أمامها وترتخي العضلات التي أسفله وتسمح بمروره الى أن يصل الى العضلة القابضة أعلى المعدة فتتفتح

حتى يمر اليهما . والبلعوم يمر من ثقب خاص بالحجاب الحاجز فيصل الى تجويف البطن .

#### المعدة :

تقع أسفل الحجاب الحاجز مباشرة . وهو يفصل سطحها العلوي عن القلب وتجويفها يتسع لمقدار لتر من الماء تقريبا وجدارها قابلة للامتداد وفتحاتها العليا والسفلى مجهزتان بعضلات قابضة كل منهما تفتح بمرور الأكل . ثم تغلق عقب ذلك ( شكل ٣٨ ) وجدران المعدة مجهزة بغدد خاصة تفرز عصير الهضم الخاص بالمواد البروتينية ، ويمتد من الطرف الأسفل جزء خاص من الأمعاء الدقيقة يسمى بالاثني عشر ، وذلك لأن طوله يبلغ اثني عشر قيراطا تقريبا ، وله أهمية خاصة إذا أنه يصاب مثل المعدة بالقرحة المزمنة المعروفة بالقرحة المعدية ، ولأنه يستقبل البنكرياس وعصير المرارة لإتمام عملية هضم المواد الغذائية .

#### الأمعاء الدقيقة :

تشغل معظم تجويف البطن وطولها ستة أمتار تقريبا وأجزاءها ملتوية بعضها على بعض الى أن تنتهي بالجهة اليمنى أسفل تجويف البطن بالقولون أو الأمعاء الغليظة :

#### الأمعاء الغليظة :

طولها متران وتشمل القولون الصاعد الذي يتهب تحت الكبد ثم القولون المستعرض الذي يسير في المنطقة العليا بشكل مستعرض وينتهي خلف المعدة ، ثم القولون النازل الذي ينتهي عند أعلى التجويف الحوضي ، والجزء الباقي بعد ذلك بالحوض يسمى القولون الحوضي وينتهي بفتحة الشرج . وجميه هذه الأجزاء عبارة عن أنبوبة واحدة رغم كثرة الأسماء .

### الزائدة الدودية :

على بعد بضعة سنتيمترات من الأمعاء الدقيقة والغليظة ، تبرز قطعة من الأمعاء على شكل أنبوبة قفعية ملتوية تسمى الزائدة الدودية لأنها تشبه الدودة وفتحها متصل بالقولون ، وعندما تلتهب هذه القطعة تحدث المرض المعروف بالتهاب الزائدة الدودية ( المصران الأعور ) .

### الكبد :

يقع أسفل الحجاب الحاجز من الجهة اليمنى وشكله معروف ووزنه يبلغ ثلاثة أرطل ويلتصق به من أسفل كيس المرارة الذي يتصل بقناة لتفريغ محتوياته في الأثنى عشر .

وظيفة الكبد تخزين جزء من الأغذية المهضومة وخصوصا المواد السكرية لاستهلاكها عند الحاجة والوظيفة الأخرى تكوين سائل المرارة ، ولون سائل المرارة يميل الى الأخضر ويتكون في الكبد ويخزن الزائد منه في كيس المرارة ويصل الى الأثنى عشر بواسطة القناة الخاصة وإذا سدت هذه القناة نتيجة الالتهابات أو الأورام ينتج عن ذلك مرض اليرقان المعروف بالصفراء وفيه ينقلب بياض العينين الى اللون الأصفر ويصفر لون الجسم ويتحول لون البول الى لون الشاي الثقيل .

### البنكرياس :

يمتد خلف المعدة بشكل مستعرض وهو المعروف ( بالحلويات ) وطوله ١٢ - ١٥ سم ، وله إفرازان أحدهما داخلي يفرز في الدم مباشرة ويسمى بالأنسولين ، ومهمة هذه المادة حرق السكر في الدم والعضلات وعندما يقل ذلك الإفراز أو ينعدم يصاب الإنسان بمرض البول السكري ، والإفراز الآخر خارجي ويسمى عصير البنكرياس وهو يفرز داخل الأثنى عشر بواسطة قناة تفتح به بجوار قناة المرارة ، ويخرج من كل من الأمعاء الدقيقة

شبكة كبيرة من الأوردة والأوعية اللمفاوية تتجمع جميعها في الكبد بالأغذية المهضومة .

ولا يمتص الجسم من المعدة سوى الماء والسوائل الكحوليه ، أما باقي الأغذية فيمتصها من الأمعاء الدقيقة ، ولا يمتص من القولون سوى الماء ، ولذلك كلما بقيت الفضلات في القولون بسبب الإمساك كلما جمدت وصار البراز صلبا نظرا لامتصاص المياه .

### القيء:

بعض أسباب القيء داخل المعدة وبعضها خارج عنها ولا يمكن حصرها جميعها ، ومن هذه الأسباب النزلات المعوية وعصر الهضم والتقرحات المعدية أو أورام المعدة والتهابات الكبد والبنكرياس والمصران الأعور والحميات وحوادث التسمم وغيرها .

ويحدث القيء المدمم من إصابة المعدة بجروح وخزие أ إصابتها بتقرحات أو أورام . وإسعاف القيء العادي من اختصاص الطبيب حتى يعرف سببه وما على المسعف ألا أن يحفظ المريض في دفاء مع إعطائه ماء مثلجا أو قطعاً ثلجية يستحبها الى أن يصل الطبيب .

والقيء المدمم يكون مصحوبا بألم بمنطقة المعدة ويحدث غالبا فجأة مع هبوط وصدمة عصبية وسرعة في النبض وضعفه . وإسعاف هذه الحالات يتطلب إيقاف النزيف ، أما في حالات الجروح الخزوية بسكين أو ما يشبهها يعطى المريض قطعة من الثلج ليستحبها ولا يعطى أي شراب أو غذاء بالفم وينقل فورا للمستشفى .

### الفتق:

ينشأ عن تسلل جزء من الأمعاء أو أي عضو من الأعضاء التي بالبطن من أي فتحة من الفتحات كالسرة وفتحات الأربيتين وهما الجزءان المكونان

لأسفل جدار البطن الأمامي وفي الحالة الأولى يسمى بالفتق السرى وفي الحالة الثانية يسمى بالفتق الأربى .

وبأعلى كل من الفخذين بالزوايا الأمامية الداخلية فتحة متصلة بتجويف البطن ومن الجائز أن تسبب فتقا يسمى بالفتق الفخذي ، وإذا ظهر ألم شديد مفاجئ بموضع لفتق وصاحبه قئ كبير مفاجئ بحجمه كان ذلك دليلا على اختناقه ويسمى بالفتق المختنق . ولإسعاف هذه الحالات تنثنى الركبتين على البطن ليخف الألم وتوضع كمادات مثلجة على الفتق مع الحذر من كثرة ملامسته ، والإسراع بنقل المصاب الى المستشفى ، لإسعافه بالعملية اللازمة، وكل تأخير في النقل ضار بحياة المريض .

#### التهاب الحنجرة

مرض مشهور بين الأطفال - في صورته البسيطة - التي لا تزيد عن ارتفاع بسيط في درجة الحرارة مع خشونة في الصوت وسعال تصفه الأم بأنه خشن - كلابى .

أما إذا زاد الالتهاب الحنجري في شدته ، فهنا يختلف الأمر ، يصبح دخول الهواء وخروجه من الحنجرة صعبا وقد يصاحب التنفس صوت حنجري عال و تتسع فتحة الأنف وتتحرك مع كل شهيق ( وهذه من علامات صعوبة التنفس ) .

قد تترق الشفاه واللسان لقلة ما يحصل من اكسجين للدم .

وهنا يبدو على الطفل علامات انزعاج وتوتر .

هنا لابد من التدخل الطبي .

#### الإسعاف العاجل

قدمى للطفل السوائل الدافئة بكثرة .

اذهبي به الى الحمام ووابى بابه .

افتحى دوش الماء الساخن ودعى بخار الماء الساخن يملأ جو الحمام حتى يستنشقه الطفل نصف ساعة .

بعدها ينقل للحجرة بعد أن يكون قد جفف وغير ملابسه بأخرى جافة نظيفة لا مانع من استخدام صبغة الجاوى وهى تشتري من الأجزاخانة وتوضع ملعقة صغيرة منها في أبريق ماء يغلى ويوضع بالقرب من فم الطفل حتى يستنشقه .

يرفع رأس الطفل في الفراش باستعمال مخدة اضافية .  
يستشار الطبيب .

### القيء

عند حديث الولادة :

يكثر الترجيع والقشط فتلاحظ الأم أن أبنها يرجع بعضا مما تناوله بعد الرضع وعادة ما يكون هذا بعد التجشؤ ( الترجيع ) أو أتناؤه ، وهى قد تقلق لذلك وتخشى أن تكون كمية ما ترجعه مؤثرة في تغذية طفلها ، ولذا نقول : عادة ما يكون هذا القيء فائضا عن حاجة المولود وستأكد من ذلك إذا كان :  
عدد مرات البراز وكميته كثيرة .

زيادة وزن الطفل مطردة .

متى نستشير الطبيب ؟

إذا صاحب القيء إمساك .

إذا كان القيء مندفعاً ٣٠ - ٦٠ سم أمام الطفل .

إذا صاحب القيء نقص في الوزن .

عند الأكبر سنا :

لفت نظر الأمهات الى نوعان هامين للقيء ، لا يستجيبان لعلاج القيء الذي يقدمه الطبيب أو الذي تشتريه الأم بنفسها من الصيدلية القريبة .



أولهما قئ الغضب من الأكل : فالألم لا يعجبها كمية ما يأكله إنها ، وهي تقارن بينه وبين وزن أبن الجيران – فتبدأ في المحايلة وفي الغضب ، وهنا يجمع الطفل الطعام في فمه ويخزنه بجانب خده حتى ينتفخ ، فإذا أجبر على البلع تقياً .

والثاني :القئ الصباحي بعد وجبة الأفطار ، الذي يزداد في الموسم الدراسي ويختفى أثناء أيام الأجازة المدرسية ، وهذا يوحي بوجود مصاعب مدرسية يجب على الأهل الأهتمام بالسؤال عن مصدرها وعلاجها .

متى تستشير الطبيب ؟

إذا صاحب القئ إسهالا .

إذا كان معه ارتفاع في درجة الحرارة .

إذا كان الطفل مثلهفا على شرب الماء ( لتعويض ما فقده ) .

إذا ارتفعت درجة الحرارة ( فقد يكون أصيب بالجفاف ) .

إذا قلت مرات التبول وكمية البول ( فقد يكون أصيب بالجفاف ) .

## الجهاز البولي

أجزأؤه ووظائفها :

الكليتان والمحالبان :

كل كلية من الكليتان على جانب من جانبي العمود الفقري بمنتصف تجويف البطن وتزن الكلية الواحدة ٢٠٠ جرام وشكلها معروف وإذا فتحت الكلية من الداخل نجد بنصفها المواجه للعمود الفقري جزءا على هيئة الكيس ويسمى بحوض الكلية ، وهذا الحوض تخرج منه أنبوبة تسمى الحالب ، وكل حالب ينتهي من أسفل بالمثانة البولية بعد أن يمر بجوار عظام العمود الفقري .

المثانة :

كيس خلف عظم العانة بتجويف الحوض من الأمام وجدرانها مطاطة قابلة للتمدد وبها فتحة من أسفل تتصل بالمجرى البولي الخارجي .

إفراز البول :

يفرز البول بواسطة خلايا خاصة بالكليتين ويتجمع بحوض كل كلية ومنها يسير في الحالبين الى المثانة حيث يخزن وتأخذ المثانة في التمدد فإذا ما وصل هذا التمدد الى درجة محدودة أعطت إشارة حسية عن طريق الجهاز العصبي يتبّعها إشارة حركية تسبب انقباض عضلتها وتفرغها عن طريق التبول .

وعند إصابة الحبل الشوكي بأمراض أو إصابات يبطل هذا الفعل العصبي المسبب للتبول فيفقد المريض القدرة على تفرغ المثانة ، ويلجأ حينئذ في تفرغها الى القسرة إذا حدث احتباس البول .

البول الدموي :

يشاهد البول الدموي في الإصابة بالبلهارسيا وفي حالات النزيف المنعكس الناتج من حوادث السيارات ومن طلق ناري ويجب عند الحوادث نقل

المصاب بكل سرعة الى المستشفى بعد وضع كمادات مثلجة على موضع الكلى .

### تمزق المثانة :

يحدث في حوادث السيارات وفي الغالب يصحبه كسور بعظام الحوض وأعراضه عدم القدرة على التبول وإذا تبول المصاب كمية قليلة يشاهد معظمها مختلطاً بالدماء .

### المفص الكلوي :

ينتج من وجود حصى بحوص الكلية أو بالحالب ويشعر المريض بألم شديد بها بحيث يحتاج الى المورفين لتسكينه .

### الاحتباس البولي :

يحتبس البول بالمثانة نتيجة أي انسداد بمجرى البول ، وهذا الانسداد أما أن يكون من حصوة المثانة تسد الفتحة الداخلية للمجرى ، وأما أن يكون نتيجة ضيق بمجرى البول عند الرجال من إصابة قديمة بالسيلان - هذا بخلاف الأورام المختلفة .

وأعراضه شكوى المريض من حاجة ملحة للتبول دون القدرة على ذلك وتنتفخ المثانة ويشاهد تورم بجدار البطن فوقها مما يسبب ألماً للمريض . وإسعاف هذه الحالة يكون عن طريق القسطرة ولكن يجب عدم القيام بهذه العملية إلا إذا كانت يد المسعف متمرنة عليها تماماً وإلا كانت النتيجة أسوأ من الإسعاف ولذا يحسن نقل المريض الى المستشفى .

### القسطر :

هي أنابيب طويلة مجوفة وطرفها الداخل في المثانة أملس مسدود من طرفه وفتحها جانبية ومن هذه القساطر نوع مصنوع من المعدن وهذا لا يستعمل إلا بمعرفة الطبيب شخصياً ومنها نوع آخر مصنوع من المطاط ومقاساتها مختلفة منها الرفيع ، ومنها الغليظ ، وعملية القسطرة للأناث سهلة لأن

مجرى البول مستقي وقصير ولكنها تستدعي فنا في عملها للرجال لكثرة التواءات المجرى البولي الخارجي .

ويجب علي القسطرة قبل استعمالها وغسل يد المسعف بالماء والصابون وتطهير فتحة مجرى البول الخارجية بمحلول الميركوركورم قبل إدخال القسطرة وتجهيز حوض كلوي بين فخذي المريض لاستقبال البول الخارجي من القسطرة.

### الانقطاع البولي :

هو إمساك الكليتين عن العمل نهائيا وعدم إفرازهما وبذا ينقطع التبول كما في الاحتباس بعدم وجود ورم أعلى العانة أو ألم مع انتفاخ بالمثانة أو ميل الى التبول من جهة المريض لأن المثانة فارغة وإذا أدخلت القسطرة لا يخرج بول بالمرة . وهذه الظاهرة تنتج من أمراض الكلى المزمنة ويجوز حصولها نتيجة حصوة بالمثانة وذلك بفعل منعكس عصبي .

وإسعاف هذه الحالات يكون بعمل حمام ساخن للمريض وحجافات جافة فوق منطقة الكلى بالظهر مع تدفئة المريض تدفئة تامة وإعطائه كثيرا من السوائل السكرية لتدر البول ونقل المصاب الى المستشفى .

### أنحشار الحصوة في مجرى التبول :

يحدث أحيانا أثناء خروج الحصوة الصغيرة من المثانة أن تحشر في مجرى البول للذكور فيحدث احتباس بولي خلفها وتؤلم المريض ويمكن جسها بأصابع اليد .

وبخفت خاص دقيق يمكن سحب هذه الحصوة بواسطة الطبيب .

### المغص مغص الثلاث شهور :

تفاجأ الأم برضيعها - عادة في الأسبوع الثاني أو الثالث - وقد انتابته نوبة من البكاء الشديد مع حرق وثنى لرجليه الى بطنه - علامات المغص -

فتقلق جدا لهذا - فمن ناحية اعتادت على هدوئه في أول أسبوعين ، ومن ناحية أخرى فهو يحدث عادة بعد منتصف الليل ويستمر الى ساعات الفجر .  
وسبب هذا المغص - ليس مرضا بجهازه الهضمي ، بل هو توتر جهازه العصبي بسبب الانتقال المفاجئ من حياة الجنين داخل الرحم الى حياة الرضيع خارج الرحم .

#### الإسعاف العاجل

دعي الطفل ينام على بطنه فهذا يقلل المغص بعض الشيء ولا تخشى على تنفسه فسوف يثني رقبته الى جانب كتفيه حتى يتنفس بسهولة .  
اعطيه إحدى أدوية المغص الموجودة بالأجزاخانة مؤقتا حتى تستشيري الطبيب ليتأكد من عدم وجود سبب آخر للبكاء .  
المغص عند الطفل الأكبر

له أسباب كثيرة منها النفسي كمغص عند الذهاب الى المدرسة وخصوصا أيام الامتحانات ومغص الغيرة من المولود الجديد .  
وله أسباب عضوية باطنية كالنزلات المعوية وأكل الفواكة النيئة مثلا . وله أسباب جراحية كالتهاب الزائدة الدودية .  
وليس على الأم أن تشخص السبب ، بل ولا داعي لاعطاء الطفل مهدئات الألم فقد يخفى سببا يحتاج لتدخل الطبيب .  
متى يستشار الطبيب ؟

حين يبدو الطفل ممتقع اللون يكسو وجهه العرق .  
إذا صاحب المغص قي أو إسهال .  
إذا تقيأ الطفل مادة صفراء مخضرة .  
إذا كان الإسهال المصاحب من الدم الخالص .  
إذا صاحب المغص - عند الرضيع - قي يندفع ٣٠ - ٥٠ سم بعيدا عن جسمه .

## الإسهال أخطاء شائعة :

عند الرضيع - وخصوصا من يتغذى بلبن الثدي - تكون مرات التبرز عادة - قد تصل الى ٧ - ٨ مرات يوميا . ويكون البراز لينا جدا وقد يصاحبه مخاط . وقد يخضر لونه ، كل هذا طبيعي جدا ولا يجب تفسيره كإسهال .  
يتهم التسنين بالإسهال ، وهو برئ تماما ، فلا يجب أن تتراخى الأم في العلاج اعتمادا على أن السبب هو التسنين .  
البراز الأخضر لا يدل على حدوث - برد في الأمعاء - كما يظن الأهل بل هو أمر عادي الحدوث .  
عادة ما توقف الأم أرضاع أبنها من الثدي عن حدوث الإسهال وهو خطأ... يجب أن تستمر رضاعة الثدي - فهو دواء وغذاء .

## الوقاية من الإسهال:

ارضعي ابنك من الثدي .  
امنعي الذباب من المنزل قدر الاستطاعة .  
عند أذخال الأكلات الخارجية راعي أن :  
تكون محضرة بنظافة .  
أن نندرج في اعطائها لأبننا ولا نفرح كثيرا بالاسراع في فطامه .  
ابعد المخالطين المصابين بالإسهال أو بالأنفلونزا..فمكروب الأنفلونزا والبرد من أهم أسباب الإسهال الشتوي .

## ماهو الإسهال ؟

هو أن يخرج الطفل برازا متغيرا - كثيرا - عما اعتاد عليه . فالطفل الذي تعود التبرز مرتين يوميا يكون مريضا إذا تبرز خمس أو ست مرات مثلا ، أما للطفل المعتاد على الأخراج خمس مرات ، فهذا أمر عادي وليس مرضيا على الإطلاق .

وقد لا يكون مرات التبرز كثيرة ولكن نوعية البراز تحكم عليه بأنه إسهال ،  
كأن يكون شديد اللبونة مع مخاط أو دم - أو كلاهما مع رائحة كريهة .  
ويجب أن يعالج الإسهال بسرعة حتى لا يفقد الطفل سوائل جسمه ويصاب  
بالجفاف .

### أعراض الجفاف :

- قلة كمية البول .
- عطش شديد ولهفة على الشرب .
- ارتفاع في درجة الحرارة .
- وقد تلاحظ الأم جفاف الفم واللسان وعيون الطفل الزائغة .

### الإسعاف العاجل

توقف كل الأكلات ما عدا لبن الثدي .  
يؤجل اللبن الصناعي ١٢ ساعة أو تقلل مكاييله - حسب شدة الإسهال ،  
وفي الطفل الأكبر سنا يعطى بعض الأكلات البسيطة مثل البطاطيس  
المسلوق بدون لبن والتوست .

يبدأ في إعطاء الطفل المحلول المضاد للجفاف . وهو يحضر بأذابة  
محتويات الباكو في ٢٠٠سم من الماء ( حجم زجاجة المياة الغازية ما عدا  
الببسي كولا الكبيرة ) ثم يعطى بالملقعة أو البزازة بقدر احتياجه ن أي أنه  
لا حد أقصى لما يتناوله الطفل منه ما دام يتقبل ما يعطى له ، وحين يرفضه  
الطفل فاعلمي أنه قد عوض كل ما فقده بالإسهال . استشري الطبيب .

### الإمساك خطآن شائعان :

أن تظن الأم أن حرق الطفل أثناء التبرز يكون امساكا مع أن هذا أمر  
طبيعي في شهور الأولى .  
أن تظن الأم المصابة بالإمساك والتي ترضع أبنها من ثديها ان امساكها قد  
انتقل اليه : وهذا خاطئ .

والإمساك هو :أما قلة عدد مرات التبرز - مع بقاءه لنا كالمعتاد أو زيادة صلابته مما يصعب اخراجه من الأمعاء ، وقد تجتمع الصفتان معا .  
الوقاية من الإمساك :

أن تعتنى الأم التي ترضع ابنها طبيعيا بغذائها هي - فإن قل غذاءها - قل لبنها - وإذا قل لبنها قل براز أبنها . وهنا يكون الإمساك أو علامات نقص الغذاء .

ألا تحاول تغذية أبنها باللبن الصناعي الا بعد استشارة الطبيب ، فبعض الألبان لديها قابلية لإصابة الرضيع بالإمساك .

في الطفل الأكبر سنا قدمي له دائما الأكلات التي تحتوي على الألياف مثل الطماطم والخيار والخس والبرنقال والبطيخ والبامية والملوخية .

إوقفى الأكلات الممسكة كالموز والجزر والتفاح عند أول أعراض الإمساك

#### الإسعاف العاجل

ضعي في شرج الطفل لبوس جلسرين أطفال ، ولا مانعمن دهنه بالكريم أو الفازلين لسهولة إدخاله .

في الطفل الرضيع إذا لم يدخل اللبوس بسهولة لا مانع من قطعة - بالطول - ويحسن أن يكون باردا حتى لا يسيح ويصعب بالتالي ادخاله بالشرج أو قطعه .

لاتستعملي - الترمومتر .فقد يؤدي الى جرح أو الى نزيف في الشرج .

لا تعطي شربة ملينة أو حقنة شرجية بدون رأي الطبيب .

#### الشرج وحوادثه :

##### النزيف الشرجي:

قد تلاحظ الأم نزول دم أحمر مع تبرز حديث الولادة وهو أما يكون ..حول البراز من الخارج فقط ، وأما مختلطا بالبراز .

إذا كان الدم على الطبقة الخارجية من البراز فسببه :



جرح بالشرح أما بالأظافر الأم أثناء التشطيف ..أو من جراء ادخال الترمومتر بطريقة خاطئة .

أو بسبب التهاب شديد في مقعدة الطفل لاستعمال الكيلوات الكلوتش أو البامبرز أو لغسل ملابه بصابون قوي كهذا الذي يستعمل بالغسالات الكهربائية .

#### الوقاية :-

منع الأسباب واستعمال مرهم الزنك لدهان مقعدة الطفل مع كل غيار لملابسه الداخلية أما العلاج فيترك للطبيب .

وإذا كان الدم مختلطاً بالبراز فالسبب ليس خارجياً بل هو سبب عضوي داخلي ، ولعل أهم هذه الأسباب هي نقص فيتامين ك - المانع للنزف - عند المولود . هو أمر عادي ولذا يحرص طبيب الولادة على اعطاء حقنة بالعضل من هذا الفيتامين للمولود . وعلى العموم يحسن بالطبع استشارة الطبيب في مثل هذه الحالات .

#### ممنوع :

لا يجب على الأم أن تشد الجلد حول الشرج محاولة البحث عن سبب النزيف فقد يكون سبب النزيف فقد يكون السبب جرحاً أو شقاً بالشرح يزداد اتساعاً وإيلاماً ونزفاً مع جذبه .

لا تلجني للبوس ولا المليينات أو الحقن الشرجية بدون استشارة الطبيب .

#### نقطة هامة :

إذا كان الدم المختلط بالبراز دماً بنياً أو مسوداً فهذا دم مهضوم مصدره أعلى من مستوى مقعدة الطفل وقد يكون سببه جرحاً بحلقة ثدي الأم - فلتلاحظ الأم حلمتها في مثل هذه الأحوال .

### سقوط الشرج

قد تلاحظ الأم تنلّى جسم لحيى أحمر من فتحة شرج الطفل ، وعادة ما يكون ذلك بعد نوبة - حرق - طويلة الأخراج براز ممسك ، هذا الجسم المتدلي هو شرج الطفل ، وسقوطه أمر معروف في الأطفال في الخامسة من عمرهم ويساعد عليه تكرار الحرق مع الإمساك وخصوصا إذا كان الطفل ضعيفا مرتخى العضلات .

### الإسعاف الأولي

يعاد ادخال الشرج الساقط بدفعه الى الداخل بواسطة أصبع الأم ملفوفا حول شاشة مبللة بالفازلين .

### علاج الإمساك

يكون هذا ليس بالمليينات الدوائية بل الغذاء الملين كالطماطم والخيار والخس والكوسا والملوخية وليس بعصير البرتقال فالمهم هي الألياف وليس العصير والبطيخ والخوخ..كما يمنع الأكل الذي يسبب الإمساك كالموز والجزر والتفاح والرمان .

### طريقة التبرز

يحسن أن يتبرز الطفل وهو مستلقي على جنبه أو ظهره مع عدم استعمال القصيرة العادية أو التواليت بل يستعاض عنها بقصرية المستشفيات التي توضع تحت المريض النائم ، وإذا كان رضيعا فيكفى قطعة من الشمع تفرش تحته يتبرز عليها وتغسل كل مرة .

### متى يستشار الطبيب ؟

إذا عجزت الأم عن اعادة الشرج للداخل .

إذا تكرر سقوطه .

الباب الحادي عشر

إصابات الجهاز العصبي

## الإغماء :

عند فحص المصاب بحالة إغماء يجب التحقق أولا من أنه حي أو ميت فإن كان حيا يبحث عن سبب الإغماء .

ولمعرفة الوفاة من الحياة يجس المسعف النبض فإن تعدد ذلك يجس ضربات القلب أسفل الحلمة اليسرى للداخل قليلا ، فإن أحس بالنبض كان ذلك دليلا على وجود الحياة ، وإن لم يكن فلا يكون ذلك علامة قاطعة على الوفاة ، فقد تكون ضربات القلب ضعيفة لدرجة عدم القدرة على الاحساس بالنبض عند الجس وخصوصا إذا كان المسعف غير متمرن ، والطريقة المستعملة للتأكد من ذلك هي وضع مرآة صغيرة على فم المريض فإن كان هناك تنفس ولو ضعيف يعتم سطح المرآة نتيجة تكاثف البخار عليه فيكون ذلك دليلا على أن المصاب على قيد الحياة .

ولا يعتمد كثيرا على بهتان لون المريض أو زرقة شفثيه أو برودة أطرافه أو عدم تغافل الحدقتين ولكن فقدان بريق العين دليل قوي على حدوث الوفاة . وفي حالة الشك يجب إسعاف المريض على أنه لا زال حيا .

## معرفة أسباب الإغماء :

لفحص المصاب في حالة إغماء لمعرفة سببه تبحث النقاط الآتية :

١ - هل حدث الإغماء فجأة كما يحدث في الإصابات الجنائية والعارضة وحالات النزيف المرضى بالمخ أو حدث تدريجيا كما يحدث في حالات السكر والتسمم البولي والإغماء السكري .

٢ - النبض : هل هو أقوى من المعتاد كما يحدث في حالات الضغط على المخ نتيجة كسور منخفضة وأورام داخل تجويف الرأس ، أو أنه ضعيف كما يشاهد في حالات ارتجاج المخي والتسمم البولي .

٣ - العينان : هل الجفون مفتوحة أو مغلقة وغالبا ما تكون مغلقة في معظم الحالات ، وتكون مفتوحة عادة في النزيف المخي .

ثم تفحص حدقتا العينين وهل هما متسعتان أو ضيقتان أو متساويتان أو أن أحدهما أوسع من الأخرى .

واتساع الحدقتين وتساويهما في الاتساع دليل على حدوث الوفاة أو الاختناق بغازات خانقة أو التسمم الغذائي بالبلاذونا ، كما تشاهد هذه الظاهرة في حالات الصدمة العصبية من كسور العظام والتسمم الكحولي ( حالات السكر).وضيق الحدقتين وتساويهما في الضيق دليل على التسمم بالأفيون ومركباته والنزيف المخي في منطقة النخاع المستطيل .

وتشاهد ظاهرة عدم تساوي الحدقتين في الاتساع في حالات النزيف بالمخ وكسور المنخسفة بعظام قبوة الرأس وإصابات العنق وذلك لأن الإصابة تحدث بجهة واحدة وتترك الجهة الأخرى سليمة .

٤ - تفحص فروة الرأس لمعرفة مل بها من كدمات او جروح تكون دليلا على وقوع حادث.

٥ - تفحص الاذنان لمعرفة ما بهما من نزيف دموي او سائل يكون دليلا على كسور عظام قاع الجمجمة.

٦ - تفحص منطقة الفم والاذنين فوجود نزيف بهما وخصوصا اذا كان مصحوبا بنزيف من الاذنين دليل على حدوث كسور بعظام قلع الجمجمة ويمكن شم رائحة الخمر ان كان الاغماء نتيجة التسمم الكحولي.او رائحة الاستيون ان كان من اغماء سكري ( من مرض السكري)

٧ - فحص الذراعان والساقان لمعرفة ما بهما من اصابات او كسور او شلل للثبتي من اصابات المادة المخية.

٨ - يفحص القفص الصدري للتأكد من كسر بالاضلاع ، ثم تفحص البطن فان كانت منتفخة وصلبة فذلك اشتباه في وجود نزيف داخلي بالاحشاء.

وبالطبع اذا وصل المسعف الى تشخيص الحالة بفحص ما تقدم فلا داعي لضياح الوقت والاستمرار في البحث لنهايته بل عليه عمل الاسعاف فورا،

جدة المريض .

يضعف في حالات الإغماء :

والإسعاف يتطلب تنبيه القلب والرنين ثم بعد ذلك علاج الإصابة المسببة .

وفي جميع الحالات يجب :

١ - طرح المصاب على ظهره وخلع الملابس الضيقة لتهيئة الجو الصافي لتنفسه .

٢ - إذا كان وجه المصاب محتقنا يحفظ رأسه في وضع يعلو قليلا عن جسمه ، وإن كان باهت اللون تجعل رأسه في مستوى جسمه .

٣ - لا يعطى المصاب أي دواء بالفم خوفا من تسربه للقصبة الهوائية فيموت .

٤ - يعالج النزيف فورا ، والإصابات البسيطة لا يلتفت إليها حتى يفيق المصاب .

٥ - تسند كسور العظام بالجبائر بدون شد أو إجهاد في تصليح الكسور .

٦ - إذا كان المصاب في حالة اختناق كحالات الغرق والتسمم بغاز الفحم يسعف على الفور بتنفس صناعي .

الهبوط :

يجدث الهبوط نتيجة للضعف في ضربات القلب بحيث تقل كمية الدم في الشجرة الدموية للجهاز العصبي الرئيسي وأسبابه :

الاجهاد - الخوف - الانفعالات الشديدة وخصوصا الحزن الشديد - الألم الشديد - النزيف الدموي - الازدحام في الأماكن المغلقة .

أعراضه : إصفرار في الوجه مع تنفس سريع وسطحي ونبض سريع وضعيف وعرف فوق الجبهة يمتد تدريجيا بالجسم ، وتخاذل بالساقين ، فإذا كان المصاب واقفا يقع على الأرض وقد تحدث الغيبوبة .

وإذا لم يتمكن التشخيص السريع يبلدر الى نقل المريض الى المستشفى لان السرعة هي العامل الاول في انقاذ حياة المريض .

### الإسعاف في حالات الإغماء :

والإسعاف يتطلب تنبيه القلب والرئتين ثم بعد ذلك علاج الإصابة المسببة ، وفي جميع الحالات يجب

١ - طرح المصاب على ظهره وخلع الملابس الضيقة لتهوية الجو الصافي لتنفسه

٢ - إذا كان وجه المصاب محتقنا يحفظ رأسه في وضع يعلو قليلا عن جسمه ، وإن كان باهت اللون تجعل رأسه في مستوى جسمه

٣ - لا يعطى المصاب أي دواء بالغم خوفا من تسربه للقنب الهوائية فيموت

٤ - يعالج النزيف فورا ، والإصابات البسيطة لا يلتفت اليها حتى يفوق المصاب .

٥ - تسند كسور العظام بالجباير بدون شد أو إجهاد في تصليح الكسور

٦ - إذا كان المصاب في حالة اختناق كحالات الغرق والتسمم بغاز الفحم يسعف على الفور بتنفس صناعي

### الهبوط :

يجنب الهبوط نتيجة للضعف في ضربات القلب بحيث تقل كمية الدم في الشجرة الدموية للجهاز العصبي الرئيسي وأسبابه

الإجهاد - الخوف - الانفعالات الشديدة وخصوصا الحزن الشديد - الألم الشديد - النزيف الدموي - الازدحام في الأماكن المغلقة

أعراضه : إصفرار في الوجه مع تنفس سريع وسطحي ونبض سريع وضعيف وعرف فوق الجبهة يمتد تدريجيا بالجسم ، وتخاذل بالساقين ، فإذا كان المصاب واقفا يقع على الأرض وقد تحدث الغيبوبة

وبعض الأشخاص لهم حساسية شديدة حتى أنه قد يحدث لهم هبوط عند رؤية مصاب في حادث أو بمجرد رؤية الدماء ، وآخرون يحدث لهم الهبوط عند إعطائهم الحقن بالجلد أو بالوريد .

لإسعاف : لايتطلب أكثر من طرح المريض على ظهره ورأسه منخفض عن جسمه ثم يعطى كمية من المياة أو الشاي الخفيف وتخلع الملابس الضيقة عنه فإن كانت الحالة أشد يرش الوجه بالماء البارد ويطلب من المريض أن يشم محلول النوشادر .

ويجب ملاحظة عدم إعطاء المريض أي شراب بالفم أن كان في حالة إغماء

## الصدمة العصبية

تحدث الصدمة العصبية في حالات كسور العظام الشديدة والنزيف الدموي والحروق والألم الشديد وهي مشابهة في أعراضها للهبوط العا ولكن الإغماء نادر الحصول في الصدمة . وعلى المسعف أن يعرف أن منع حدوث الصدمة أهم من إسعافها بعد حدوثها وذلك بسرعة نقل المصاب الى المستشفى في دفة وراحة .

الإسعاف : إذا حدثت الصدمة فيكون إسعافها بإسعاف أسبابها كإيقاف النزيف وإراحة العضو المكسور ، وإذا اشتبه في نزيف بأحشاء البطن فلا يسمح للمريض بتعاطي أي شراب أو غذاء بالفم.

### ارتجاج المخ :

يحدث في حالات إصابة الرأس في حادث أو التصادم بكرة القدم وقد تكون الأصابة بسيرة ولكنها تسبب الارتجاج ، وقد تكون مصحوبة بكسور بعظام الرأس ، وأعراضه إغماء سريع عقب الإصابة مع ارتخاء الساقين وضعف بالنبض وغالبا ما تكون سريعا غير منتظم ، مع ضعف في التنفس أيضا وغالبا ما يكون مصحوبا بتأوهات ، وإذا فحصت الحذقتان تجد أنهما متسعتان ومتساويتان في الاتساع .

الإسعاف : يتطلب الراحة التامة للمصاب مع تدفئته ونقله بسرعة لإقرب مستشفى ولا مانع من استعمال الثلجات على الرأس مع استعمال رباط طبي للجروح إن وجدت .

### الضغط المخي :

يحدث في حالات مرضية منها الأورام المخية وحالات ضغط الدم المتقدم والنزيف المخي المرضى ولكن الذي يهمننا هنا الحالات الناتجة من الإصابات والحوادث وتحدث نتيجة كسور في العظام الرأس مصحوبة بنزيف داخلي



وعندما يتجمد الدم داخل تجويف الرأس تضغط الجلطة الدموية على المادة المخية وتحدث هذه الظاهرة .

الأعراض : تبدأ في الظهور بعد مضي بضع ساعات من وقت الإصابة بصداع ودوار ، ويعقب ذلك إغماء وشلل بالأطراف ويكون النبض بطيئاً وقوياً ، والتنفس عميقاً وبطيئاً ، وحدقتا العينين مختلفتين في الاتساع .

الإسعاف : يتطلب سرعة نقل المصاب الى أقرب مستشفى أو طبيب مع عمل غيار طبي للجرح وإيقاف النزيف أن وجد .

### بعض الأمراض العصبية:

#### الصرع :

هو مرض أهم أعراضه التشنجات ويبدأ في سن الطفولة وعادة يخف بعد سن البلوغ .

وتسبق الموجة التشنجية إنذار على شكل إحساس خاص أو رؤية خيالات خاصة ويعقب بعد ذلك سقوط المريض على الأرض وقد يصاب بجروح نتيجة ذلك أو قد تصدمه سيارة أو ترام إذا سقط بالطريق العام ، وعندئذ تبدأ التشنجات بشكل حركات غير منتظمة بالذراعين والساقين ، ويثنى المريض أصبع الإبهام على راحة الكف وتتشنج أصابع اليد عليه .

ثم تشنج عضلات الفك الأسفل فتتطبق الأسنان بعضها على بعض وإذا تصادف وجود طرف اللسان فإنه يعرض للإصابة عضا أو قطعاً ثم يزيد الفم وتصاب حدقتا العينين بحركات اهتزازية ويفقد المريض كل الاحساسات الخارجية .

الإسعاف : هذه الحالات تتطلب المحافظة على المريض من الحوادث ووضع قطع من الخشب أو قلم الرصاص بين الأسنان خوفاً من قطع اللسان ، ولا يصح نقل المريض وهو في حالة التشنج بل يبقى في مكانه حتى تنتهي نوبة التشنج وبعدها ينقل ، وإن كان بمنزله يترك لينام .

## الفهرس

٣	مقدمة
٥	تعويض مايفقده في هذا الوقت
٥	صيدلية البيت
١٢	ضربة الشمس
١٨	الصعق الكهربائي
٢٣	الوقاية من الحوادث
٢٧	النظر في اصابات اخرى واسعافها
٣٣	التسمم
٤٤	النباتات والاعشاب السامة
٥٠	الجهاز التنفسي
٧٤	الجهاز الهضمي
٨١	الجهاز البولي
٩٤	الصدمة العصبية
٩٦	الفهرس